

632

RAPPORT NATIONAL SUR LE SUIVI
DU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS

1990-2000

VERSION PROVISOIRE

VERSION DU 05/12/2000

SOMMAIRE

PRESENTATION DU SENEGAL

A. INTRODUCTION

- a) Délégation sénégalaise au sommet mondial pour les enfants :
- b) Actions entreprises et suivi
- c) La revue mi-décennie
- d) Les rapports présentés au titre de l'article 44 de la convention relative aux droits de l'enfant : problèmes soulevés

B. PROCESSUS INSTITUTE POUR L'EXAMEN DE LA FIN DE DECENNIE

- a) Organisation du processus d'examen
- b) Revue au niveau régional
- c) Principales études utilisées
- d) Rôle de la société civile et autres acteurs
- e) Conclusions de la revue et dissémination

C. MESURES AU NIVEAU NATIONAL AU TITRE DES PARAGRAPHE 34 ET 35 DU PLAN D'ACTION DU SOMMET MONDIAL ET LEURS IMPACTS

D. MESURES SPECIFIQUES PRISES EN VUE D'ASSURER LA SURVIE, LA PROTECTION ET LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

- a) Diffusion, promotion et application dans les meilleurs délais de la convention relative aux droits de l'enfant
- b) Lutte contre les maladies infantiles
- c) Elimination de la malnutrition et sécurité alimentaire
- d) Amélioration des conditions des filles et des femmes
- e) Soutien au parents et autres dispensateurs de soins aux enfants
- f) Priorité au développement du jeune enfant
- g) Attention particulière aux enfants en situations particulièrement difficiles
- h) Protection spéciale aux enfants en temps de conflit armé
- i) Prévention de la dégradation de l'environnement
- j) S'attaquer à la pauvreté et à la dette

D. LES ENSEIGNEMENTS TIRES

- Les facteurs qui ont permis des progrès
- Les facteurs qui ont entravé les progrès
- Difficultés subsistantes et problèmes clés

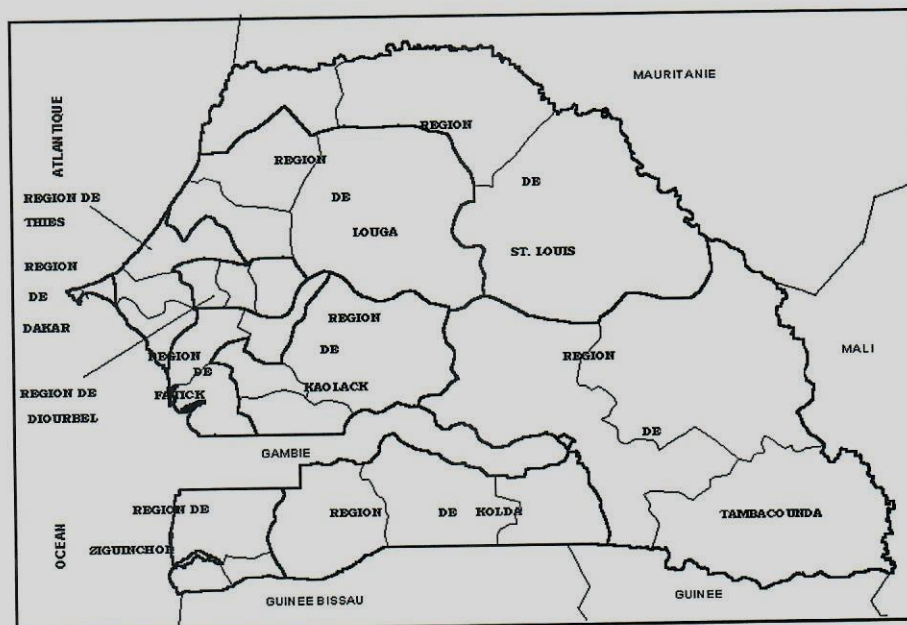
F. LES MESURES A PRENDRE DANS L'AVENIR

G. APPENDICE

- Rapport synthétique des résultats de la MICS 2000

PRESENTATION DU SENEGAL

Carte administrative



Superficie :	196 722 km ²
Population :	9 500 000 (52% de femmes)
Taux d'urbanisation :	41%
Taux de croissance naturelle :	2,9%
Indice de Développement Humain :	0,416 (2000)
Classement selon IDH :	155 ^{ème} sur 175 pays
Taux de croissance économique :	5,7% (1999)
Taux d'inflation :	1,1% (1999)
Taux net de scolarisation :	49,3% (44,6% pour les filles contre 53,9% pour les garçons)
Taux d'accès à l'eau potable :	72,7%
Taux de couverture vaccinale :	Enfant Complètement Vacciné 42,7 %
Indice Synthétique de Fécondité :	4,8 enfants par femme
Taux Brut de Mortalité :	16 pour mille
Taux Brut de Natalité :	45 pour mille
Taux de mortalité Infantile :	70,1 pour mille

A - INTRODUCTION

a) DELEGATION SENEGALAISE AU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS

La délégation sénégalaise conduite par M. Abdou Diouf ancien Président de la République était composée de :

- Mme Ndioro Ndiaye, Ministre délégué auprès du Président de la République chargé de la condition de la femme et de l'enfant (MCFE)
- Mme Claude Absa Diallo, Chef de la Mission Sénégalaise aux Nations Unies ;
- M.Babacar Carlos Mbaye, Conseiller diplomatique du Président de la République
- Mme Fambaye Fall Diop : député à l'Assemblée Nationale
- M. Ousmane Paye : Représentant de la Francophonie
- Mme Maïmouna Diop Ndiaye : Conseiller technique au MCFE
- Mlle Aminata Diallo : Représentante des Enfants du Sénégal.

b) LES MESURES IMMEDIATES PRISES PAR LE SENEGAL POUR LE SUIVI DU SOMMET :

b.1. Consensus de Dakar

Sous l'égide de l'OUA, une Conférence internationale sur l'assistance aux enfants africains a eu lieu du 25 au 27 novembre 1992 à Dakar.

La conférence a eu à réfléchir sur les points suivants :

- Les programmes d'action nationaux
- La priorité dans la mise en œuvre des projets
- Les enfants en situation de conflits armés
- La mobilisation et la restructuration des ressources tant au plan national, régional, qu'international
- Les objectifs intermédiaires et cibles à atteindre
- Les mesures de suivi et d'évaluation.

A l'issue de la conférence, les 40 pays participants se sont engagés à respecter :

- la convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant ;
- la charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant ;
- la déclaration du plan d'action du sommet mondial des enfants.

Ils se sont également engagés à :

- élaborer des programmes d'action nationaux ;
- établir mécanisme continental de suivi axé sur le renforcement des capacités et des mesures d'exécution, en vue d'une mise en œuvre des engagements de Dakar sous les auspices de l'OUA avec le soutien des partenaires au développement.

b-2 Harmonisation de la Législation Nationale à la Convention

Aussitôt après la ratification de la CDE, le Sénégal a instauré un processus de consultation large afin de sensibiliser les populations sur la CDE et de travailler à son application.

En avril 1991, pour traduire dans les faits les recommandations et les stratégies issues du Sommet, le Président de la République a décidé de la création d'un ministère chargé spécialement de la Femme, de l'Enfant et de la Famille.

Par la suite, le Sénégal a procédé à des études pour l'adaptation de la législation nationale à la Convention, sous l'égide du Ministère de la Femme, de l'Enfant et de la Famille.

En 1994, l'Etat a entrepris une étude comparative entre la législation nationale (code de la famille, Code pénal, Code des obligations civiles et commerciales, et Code du travail) et la convention.

L'étude a conclu que le droit sénégalais est globalement en conformité avec les dispositions de la Convention et qu'il existe un haut niveau de priorité conféré à l'enfant dans notre législation. Toutefois, des insuffisances ont été relevées en matières de non discrimination, de protection et de promotion de l'enfant.

b-3 Préparation et finalisation du Plan d'Action National (PAN) pour l'Enfance

En juillet 1991, le gouvernement sous la coordination du Ministère de la Femme, de l'Enfant et de la Famille, et de concert avec tous ses partenaires, a élaboré un Plan d'Action National (PAN) pour l'enfance inspiré du plan d'action du Sommet Mondial pour l'enfant.

b-4 Gestion et participation à la mise en œuvre du PAN

Afin de favoriser l'expression et la participation des enfants, un parlement national des enfants et 10 parlements régionaux ont été créés en 1993.

Le Président de la République et son épouse sont directement impliqués en vue de l'atteinte des objectifs intermédiaires définis par le consensus de Dakar. Cette implication s'est traduite par une lettre présidentielle adressée aux citoyens en Avril 1995 rappelant, entre autres, les engagements auxquels a souscrit le Sénégal. Elle s'est aussi manifestée à travers leur présence remarquée aux différents événements nationaux concernant l'enfance (gala de l'enfance, journée de l'Enfant Africain, Conseil de Guerre contre le Ver de Guinée, forum pour la scolarisation des filles).

Dans le cadre de la mise en œuvre du PAN, une coalition nationale des ONGs et Associations pour la Défense des Droits de l'Enfant regroupant une centaines d'institutions, a vu le jour en 1999 avec la participation et l'appui du Ministère de la Femme, de l'Enfant et de la Famille.

b-5 Mécanisme de Suivi-Evaluation

En mai 1995, un **Comité National de Suivi des Objectifs** sur l'Enfance a été mis en place au Secrétariat Général de la Présidence de la République pour suivre l'ensemble des actions et progrès accomplis en vue de l'atteinte de ces objectifs.

Ce comité se réunit trimestriellement et rend compte au Président de la République qui, dans le cadre des Conseils des Ministres, donne des instructions ou des directives pour la poursuite des efforts et la levée des contraintes.

La tenue de chaque réunion du Comité de suivi est précédée de l'envoi de rapports par chaque région et par chaque département ministériel intéressé par les objectifs.

Un comité technique chargé de l'évaluation des objectifs intermédiaires, a été créé en 1995 par la primature, suite à une directive présidentielle.

Dans le même esprit, un autre comité a été mis en place en 1999 pour évaluer les objectifs globaux 2000.

a) LA REVUE DE LA MI- DECENNIE

L'Evaluation des Objectifs intermédiaires (EOI) de 1996 a permis de mesurer les progrès réalisés et ce qui restait à faire à l'horizon 2000.

L'objectif intermédiaire de 60% de taux brut de scolarisation a été atteint en 1995. De même, l'objectif qui était de porter la part des filles dans les effectifs scolarisés à 44% a été dépassé de 2 points. En 1991/92, le taux brut de scolarisation était de 55,8% et la proportion des filles de 43%.

Des progrès ont été également réalisés dans le domaine du PEV. Par rapport à l'EDS 1992, le BCG est passé de 67 % de taux de couverture à 83% en 1996, le DTC3 de 32 % à 61 %, le VPO3 de 37 % à 61 %, la rougeole de 31 % à 51 % et la fièvre jaune de 30 % à 45 %.

Dans le domaine de la nutrition les résultats sont les suivants :

- l'allaitement maternel est pratiqué à 90 %, mais l'allaitement exclusif n'a concerné que 9 % des enfants ;
- la consommation du sel iodé par les ménages est restée faible : 9 % ;
- l'administration de la vitamine A aux enfants ciblés n'était pratiquée que par 3 % des mères.

Dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, on avait :

- un taux d'accès à l'eau potable de 60% des ménages au niveau national, avec 90% en milieu urbain contre 44% seulement en milieu rural ;
- l'accès des ménages à des toilettes adéquates ne concernait que 37 % des ménages ;

L'évaluation a constaté un retard dans l'exécution de certains programmes majeurs : notamment la supplémentation en vitamine A, iodation du sel, nutrition et allaitement exclusif.

Les recommandations étaient les suivantes :

- relancer et intensifier fortement la mise en œuvre de certains programmes où les progrès ont été relativement faibles, notamment ceux de la vitamine A, de l'iodation du sel, de la nutrition et de l'enfance en situation particulièrement difficile ;
- réaliser des recherches opérationnelles pour identifier les contraintes et les problèmes rencontrés dans la mise en œuvre des programmes de survie et de développement de l'Enfant ;
- collecter des données et des informations plus désagrégées relatives à la scolarisation, à l'alphabétisation, la vaccination et la mortalité infantile ;
- réaliser une étude spécifique sur l'alphabétisation pour harmoniser les informations et remédier à la prolifération des données et les divergences dans les résultats ;
- diffuser l'ensemble des résultats de l'évaluation des objectifs intermédiaires ;
- formuler un plan d'actions centrées sur les objectifs 2000 ;
- reconduire le Comité de suivi pour les objectifs de l'an 2000.

Les activités du Comité de Suivi du Secrétariat Général de la Présidence de la République ont été recentrées à partir de janvier 1999 sur le suivi selon une périodicité trimestrielle pour l'atteinte de 6 objectifs, dont 4 devaient être atteints à l'horizon 2000 :

- porter la couverture du PEV à 80 % et éradiquer la polio ;
- ioder 100 % du sel produit au Sénégal ;
- éradiquer la maladie du ver de Guinée ;
- porter à 70 % le taux brut de scolarisation, en mettant un accent particulier sur la scolarisation des filles ;

Pour les deux autres objectifs, il s'agit de créer les conditions optimales de leur atteinte au début du troisième millénaire, notamment : réduire la vulnérabilité de 400.000 enfants en situation de risque et améliorer la santé reproductive des femmes.

b) RAPPORTS PRESENTES AU TITRE DE L'ARTICLE 44 DE LA CDE

En juin 1994, le Sénégal a présenté son **rapport initial** au Comité des Droits de l'Enfant qui porte essentiellement sur la récapitulation des mesures d'application concrètes de la CDE. Ce rapport a été examiné en novembre 1995 par le Comité des Droits de l'enfant qui a eu à formuler des observations.

De façon générale, le Comité a bien apprécié l'engagement du gouvernement d'avoir entretenu un dialogue constructif ayant permis de clarifier et de compléter ledit rapport. Toutefois, il a regretté que dans l'élaboration du document, les orientations données (format et date de dépôt) ne fussent pas respectés et qu'il n'ait pas été fait mention de certains domaines couverts par la Convention.

En particulier, les points positifs suivants ont été soulignés par le Comité :

- la rapide ratification de la Convention des Droits de l'Enfant par le gouvernement du Sénégal ;
- l'application par le Sénégal du principe de primauté des droits de l'homme sur la législation nationale et le fait que la Convention fasse partie des textes judiciaires de référence ;
- le rôle actif que le gouvernement a joué au plan africain dans l'adoption de la Convention à travers notamment l'organisation de la Conférence de Dakar et la réunion africaine préparatoire de la Conférence du Tiers-Monde sur la Femme ;

- les initiatives spécifiques prises au niveau national telles que la mise en place du Parlement des enfants.

Un certain nombre de difficultés et de contraintes d'ordre économique quant à la mise en œuvre de la Convention au niveau du Sénégal ont été reconnues par le Comité, en particulier celles liées à l'ajustement structurel et à la dévaluation.

Les principaux sujets de préoccupation du Comité ont été les suivants :

- l'existence de facteurs culturels propres à la société sénégalaise qui contribuent négativement à la réalisation des droits de l'Enfant et qui sont liés au fait que les enfants ne sont pas perçus comme des sujets de droit ;
- le fait qu'une attention particulière n'a pas été donnée à la formation des groupes de professionnels tels que les enseignants, les magistrats, les travailleurs sociaux ;
- des mesures suffisantes n'ont pas été prises pour la mise en place d'un système d'information et de monitoring approprié basé sur des données désagrégées et des indicateurs pour déterminer les progrès réalisés dans tous les domaines, à tous les niveaux et pour tous les groupes d'enfants ;
- le manque de conformité des textes nationaux de lois dans la définition juridique de l'enfant, la question de l'âge précoce du mariage des filles qui n'est pas compatible avec l'article 2 de la Convention.

A la suite, en novembre 1999, le Sénégal a soumis **un rapport d'étape** sur la CDE qui n'a pas encore fait l'objet d'observations de la part du Comité des droits de l'enfant. Ce rapport met l'accent sur :

- les mesures prises pour satisfaire les observations du Comité portant sur le rapport initial notamment l'harmonisation de la législation nationale avec la Convention, la formation des groupes de professionnels ayant en charge les enfants, la mise en place d'un système de suivi et d'informations sur les performances réalisées, la définition juridique de l'enfant etc ;
- les progrès réalisés sur tous les plans au regard de toutes les dispositions de la Convention ;
- les mesures spécifiques prises pour favoriser l'atteinte des résultats au plan des politiques sectoriels, de la mobilisation, du plaidoyer, de la sensibilisation et l'élargissement de l'implication à de nouveaux acteurs à la base tels que les groupements de femmes, les Imams, les responsables religieux etc ;
- les mesures spéciales de protection des enfants entreprises dans des domaines tels que : l'âge minimum pénal des enfants, les jeunes en conflit avec la loi, l'exploitation économique des enfants, la lutte contre la drogue, la protection contre toute les formes de violence et d'exploitation sexuelle, les Enfants de la rue ;
- les actions et les programmes mis en place pour atteindre les objectifs notamment le Programme de Scolarisation des Filles (SCOFI), le Projet d'Appui à l'école nouvelle.

Le rapport s'est appesanti sur les problèmes et les difficultés rencontrés dans l'application de la législation en vigueur en vue d'assurer le plein respect des Droits de l'Enfant.

B. PROCESUS INSTITUTE POUR L'EXAMEN DE LA FIN DE DECENNIE

a) ORGANISATION DU PROCESSUS

Sous l'égide du Comité National (composé de structures gouvernementales, de l'UNICEF, du FNUAP, de l'OMS, du CONGAD et des collectivités locales), un Comité Technique Interministériel présidé par la Primature a été mandaté pour conduire tout le processus. Ce comité technique des Ministères de la Santé, de l'Education, du Plan, de l'Hydraulique, du Commerce, de la Justice, de la Famille et de la Solidarité Nationale, de l'Economie et des Finances et de l'UNICEF a bénéficié du soutien technique du BIT et d'autres structures.

Le rapport de l'enquête MICS 2000 a fait l'objet de restitution au niveau des 10 régions du pays et d'un atelier au niveau national ayant regroupé près de 150 participants (structures gouvernementales, partenaires au développement, ONGs, Société Civile, Collectivités locales, Médiats, parlement des enfants, Assemblée Nationales, Syndicats, Conseil National de la Jeunesse, institutions de formation et de recherche). Ce rapport a été validé le 22 novembre 2000 par le Comité de Suivi du Secrétariat Général de la Présidence.

Pour la préparation du rapport de fin de décennie, un atelier a regroupé du 8-10 décembre 2000, outre les membres du Comité Technique, les ONGs, les partenaires au développement, les syndicats, le parlement des enfants, les groupements de femmes, la société civile. Le rapport produit à la suite de cet atelier a été soumis pour sa validation au Secrétariat Général de la Présidence de la République.

b) REVUE AU NIVEAU REGIONAL

Au niveau de chacune des 10 régions du pays, le rapport MICS 2000 a fait l'objet d'une restitution sous la présidence du gouverneur. Ces séances qui ont vu la participation de tous les acteurs locaux et régionaux (services déconcentrés de l'Etat, ONG, Collectivités locales, Groupements Féminins, Parlement des Enfants, Associations de jeunes, partenaires au développement) ont permis de discuter à fond de certaines spécificités régionales et locales et de mieux préciser les recommandations pour le futur.

c) PRINCIPAUX DOCUMENTS DE REFERENCE

Entre autres documents de référence utilisés dans le cadre de la revue on peut citer principalement :

- Les enquêtes MICS 96 et MICS 2000,
- Evaluation Commune de la Situation du pays (Système des Nations Unies ; Août 98) ;
- Cadre d'assistance des Nations Unies pour le Développement (UNDAF) ;
- Revue du PEV de santé 1999/2000, et les EDS I, II et III.
- L'analyse de la situation ;
- Enquête sur les indicateurs de santé 1999/2000 ;
- Initiative 20/20 ;
- Plan d'Action de l'enfance ;
- Enquêtes Démographiques et de Santé I, II et III ;

- Programme de Développement Intégré de Santé (PDIS 1997-2000) ;
- Plan d'action de la femme ;
- Programme décennal Education et Formation ;
- ainsi que les documents de revue, les rapports annuels, nationaux et internationaux et évaluations sectorielles.

d) ROLE DE LA SOCIETE CIVILE ET D'AUTRES ACTEURS, Y COMPRIS LES ENFANTS

Les principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme se sont investis à divers niveaux dans le processus de la revue. Les enfants ont participé à travers le Forum des pionniers sur les droits de l'enfant et la session du Parlement des enfants et du Réseau National pour la participation des enfants issus du forum des pionniers. D'autres organisations (GPF, Syndicats, ONG, Parlement, Association des Maires et autres associations défenseurs des droits de l'enfant) ont aussi participé dans le processus de la revue.

c) CONCLUSIONS DE LA REVUE ET DISSEMINATION

Sur la base d'un premier rapport issu de la MICS, des consultations nationales et régionales ont permis de finaliser les conclusions soumises après au Comité National de Suivi des Objectifs Globaux logé à la Présidence de la République. Ce dernier, après examen, les a validées. La presse en a fait largement écho. Il est à noter d'ailleurs, que les média tant publics que privés, ont participé pleinement au processus en informant régulièrement les populations.

C. LES MESURES PRISES AU NIVEAU NATIONAL ET INTERNATIONAL AU TITRE DES PARAGRAPHERS 34 ET 35 DU PLAN D'ACTION DU SOMMET MONDIAL ET LEURS IMPACTS

Les mesures suivantes ont été prises au titre du paragraphes 34 (Mesures à prendre au niveau national) du Plan d'Action du Sommet Mondial :

- a) Le Sénégal a élaboré, en collaboration avec les partenaires au développement, les ONGs et d'autres acteurs, un Plan d'Action National pour l'enfance (P.A.N.) dès juillet 1991 qui reprend les objectifs de la décennie. Dans cette même lancée des plans sectoriels : santé (PDIS –1997/2007), éducation (PDRH2-93/98), qui faisait une large place à la scolarisation des filles, PDEF (2000-2010), le Plan d'Action de la Femme (1997/2001) ; ont été élaborés et ont connu un début de mise en œuvre.
- b) Au sortir du Sommet Mondial pour l'Enfance, le Sénégal a mis en place dès Avril 1991, un ministère de la Femme, de l'Enfant et de la Famille et plus tard en 2000, un ministère délégué chargé de la petite enfance. Ces diverses mesures sont la marque de la volonté politique du gouvernement d'accorder une priorité plus importante aux programmes en faveur de la petite enfance. Le suivi des objectifs du sommet mondial de l'Enfance se fait au niveau le plus élevé de l'Etat : la Présidence de la République.

c) Malgré la dévaluation du FCFA en janvier 1994, le Sénégal consacre une part plus importante du budget de l'Etat aux secteurs sociaux : 31 % et 7,3 % respectivement à l'Education et à la Santé contre.... 1990. La part des dépenses d'éducation de base dans les dépenses publiques d'éducation est passée de 37,1% en 1995 à 40,4% en 1998 ; la part des dépenses de soins de santé primaires dans les dépenses publiques de santé a évolué de 22,5% en 1992 à 30,2% en 1998. Pour prendre en compte la dimension sociale des programmes d'ajustement antérieurs, l'Etat a initié un programme de lutte contre la pauvreté qui met l'accent sur l'accès aux infrastructures et services sociaux de base.

Toutefois, il apparaît à l'analyse que le Sénégal ne consacre pas assez de ressources aux secteurs sociaux de base par référence aux recommandations de l'Initiative 20/20.

d) Outre les efforts de mobilisation sociale déployés par les communautés de base, les collectivités locales, les ONGs, les leaders religieux, les associations des droits de l'Enfant, les média se sont engagés, à la demande de l'Etat, à favoriser une large diffusion de la Convention.

Ils ont aidé à l'affaiblissement des résistances sociales, en particulier celles liées à l'acceptation de la notion de droit de l'enfant par la société sénégalaise.

Actuellement, plusieurs ONGs et associations ont élaboré ou mis en place des programmes spécifiques à la survie, au développement et à la protection des enfants.

e) Le Sénégal a mis en place un mécanisme de suivi des objectifs prioritaires basé sur une revue trimestrielle des progrès accomplis. Parallèlement, il a été mis en place un système d'information fondé sur l'établissement régulier d'indicateurs sociaux suffisamment désagrégés pour rendre compte des progrès et des contre-performances en ce qui concerne la mise en œuvre du Plan d'Action National. Les informations fournies par les régions et les départements ministériels concernés sont discutées lors des réunions trimestrielles du Comité National de suivi.

f) Plusieurs mécanismes, de collecte, d'analyse et de publication des données relatives au bien-être des enfants ont été mis en place, notamment :

- la réalisation d'enquêtes périodiques telles que les EDS, les MICS, les enquêtes sur les priorités (ESP) ; les Enquêtes Sénégalaises auprès des Ménages (ESAM)
- la réalisation d'études et de recherches ponctuelles sur les conditions de vie des enfants : la revue du PEV (2000), l'enquête sur les indicateurs de la santé (1999/2000), des études spécifiques aux enfants en situations de risques.
- les systèmes de suivi et évaluation propres aux différents départements ministériels concernés tels que le monitoring des indicateurs de santé, l'annuaire statistique de l'Education, les Indicateurs de l'Education.

g) Pour prévenir les catastrophes en tout genre, le Sénégal a établi le plan ORSEC, coordonné par le Service National de la Sécurité Civile. Ce plan existe au niveau national et au niveau des 10 régions du pays.

h) Des activités de recherches - actions ont été entreprises dès le début de la décennie sur les facteurs socio-culturels favorables ou défavorables à la promotion des droits de l'enfant au niveau de la société sénégalaise. Des études

ont permis d'avoir des connaissances suffisantes sur les enfants d'une manière générale et d'apprécier les problèmes de santé et d'éducation. L'équipe de l'Hôpital Fann de Dakar a été la première à identifier la souche de virus du SIDA qui sévit dans la sous-région Ouest africaine.

Ces études ont contribué à la stratégie de sensibilisation qui a permis un affaiblissement des résistances sociales par rapport aux droits des Enfants et le maintien du taux de prévalence du SIDA à un niveau très bas (environ 1 à 2 %) comparé aux autres pays de la sous-région.

Les mesures suivantes ont été prises au titre du paragraphes 35 (Mesures à prendre au niveau international) du Plan d'Action du Sommet Mondial :

a) Plusieurs institutions internationales de développement bilatérales et multilatérales ont eu à appuyer l'élaboration et la mise on œuvre du plan d'action de l'enfance. Les programmes (Santé, Education, Enfants en situation particulièrement difficile) offrent des exemples concrets de coopération entre les institutions internationales et le Gouvernement.

En matière de santé, le PDRH1 et par la suite le PDIS avec l'appui de la Banque Mondiale, et d'autres organismes internationaux, bilatéraux et multilatéraux intervenant dans le domaine concerné mettent un accent particulier sur la prise en charge des maladies de l'enfant et de la femme.

En matière d'éducation, le PDRH2, par la suite le PDEF appuyé par la Banque Mondiale et d'autres organismes internationaux, vise la scolarisation universelle des enfants en 2008, avec un accent particulier sur la scolarisation des filles.

En ce qui concerne les enfants en situations difficiles, des programmes relatifs aux enfants travailleurs, aux talibés, aux enfants de la rue, etc, ont été appuyés notamment par l'UNICEF, le BIT et le PAM. Avec l'appui du BIT, le Sénégal a ratifié les pires formes de travail des enfants.

Un plan cadre des Nations-Unies pour l'aide au développement du Sénégal (UNDAF) a été élaboré en 1999. Il met l'accent sur l'accès aux services sociaux de base et sur la bonne gouvernance.

Plusieurs ONG et Associations œuvrent dans le domaine de l'enfance notamment Plan International, World Vision, ENDA, CONGAD et l'Association « Les Enfants d'Abord ».

Des rapports annuels sur la mise en œuvre des programmes sur l'enfance sont envoyés par les institutions internationales à leurs organes directeurs.

b) L'Organisation de l'Unité Africaine a organisé dès 1999 à Dakar une Conférence sur l'Assistance aux Enfants Africains. Il s'en est sorti un document appelé Consensus de Dakar.

Il s'en est suivi d'autres réunions régionales ou sous-régionales dont les thèmes ont eu à aborder des aspects relatifs au plan d'action sur l'enfance. Ainsi, le Sénégal a

procédé à la ratification et à la vulgarisation de la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant en 1993.

c) La mise en œuvre du PAN a bénéficié de l'appui et de la collaboration de plusieurs organismes internationaux notamment l'UNICEF, le BIT et le FNUAP. Lors de la Conférence de l'OUA tenue à Dakar en 1992, les pays donateurs et les institutions financières se sont engagés, face à la situation critique des enfants, à faire tout leur pouvoir pour renforcer l'aide publique au développement et annuler ou ré échelonner la dette des pays africains. L'aide au développement pour les secteurs sociaux de base est estimée à 15,4 % de l'aide globale consacrée au Sénégal pour son développement économique et social. Le Sénégal est éligible au courant de l'année 2000 à l'initiative des pays pauvres très endettés (PPTe).

d) Sous l'égide des Nations-Unies et de l'OUA, une revue de mi-décennie à partir de la méthode d'enquête MICS a été réalisée pour évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs du Sommet Mondial.

e) A travers ses différents programmes de coopération avec le Gouvernement du Sénégal, l'UNICEF a toujours retenu la collaboration avec les Agences du Système des Nations-Unies comme une base stratégique prioritaire. Des analyses de la situation de l'enfant dans le pays sont réalisées de façon périodique avec l'ensemble des partenaires au développement. Ces documents font le diagnostic de tous les aspects relatifs à la survie, au développement et à la protection de l'enfant et mettent en exergue les nouveaux problèmes à adresser dans l'avenir.

D. MESURES SPECIFIQUES PRISES EN VUE D'ASSURER LA SURVIE, LA PROTECTION ET LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

a) Diffuser et promouvoir, dans les meilleurs délais, la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant et en promouvoir ultérieurement l'application et le suivi ;

Après la ratification de la Convention en 1991, le Sénégal a pris des mesures immédiates d'informations et de sensibilisation de la société civile, des ONGs, des organisations communautaires, des médiats.

Suite aux résistances enregistrées au niveau des populations quant à l'acceptation de la notion des droits de l'enfant, une étude intitulée «fondements d'une approche culturelle pour la promotion des droits de l'enfant » a été menée de 1993 à 1994. Ce travail a permis d'appréhender les déterminants culturels pour réduire toute résistance pouvant émaner des populations

A partir de 1995 un travail de promotion et de large diffusion à été relancé, cette fois-ci en partenariat avec la société civile notamment les organisations des droits de l'homme les chefs religieux à travers l'Association des Imams et Oulémas du Sénégal et les communicateurs traditionnels (griots et autres). Les élèves, les communautés et surtout les populations à la base ont été particulièrement ciblés à travers l'utilisation pour la première fois des radios régionales, la diffusion de supports visuels et didactiques tels que les livrets, les bandes dessinées, les recueils de contes etc ; au profit des élèves. Le travail a été fait en profondeur jusqu'au niveau de tous les arrondissements et les communautés rurales derniers maillons de l'administration locale. Le principal médium à cette occasion à été les différentes langues nationales et particulièrement celles parlées par les groupes ethniques les plus traditionalistes. Il faut signaler dans ce même cadre, des actions de formation d'information et de sensibilisation entreprises en direction du personnel administratif et technique chargé d'encadrer les populations et surtout les enfants, en l'occurrence les Centres d'Expansion Rurales Polyvalents (CERP) à travers les régions les plus excentrées du Sénégal.

En ce qui concerne les impacts, on a :

- Un niveau plus élevé de prise de conscience de la population de la notion des droits de l'enfant ; en effet, le concept de droit des Enfants est de plus en plus connu. De 33% en 1996, le pourcentage des populations qui ont entendu parlé de la convention des droits de l'enfant est passé à 44,4% en 2000 et le milieu scolaire, en particulier les écoliers ont été bien imprégnés des droits de l'Enfant.
- Une forte appropriation de la question des droits de l'Enfant par les ONGS, les organisations des droits de l'homme, les organisations de base et surtout les médiats a été notée

b) lutter contre les maladies infantiles au moyen de médicaments à bas prix et en renforçant les soins de santé primaires et les services de santé de base ; donner priorité à la prévention et au traitement du sida ; fournir un accès universel à l'eau salubre et à des installations sanitaires ; et éliminer les maladies transmises par l'eau ;

D'importants programmes ont été mis en oeuvre dans le domaine de la santé. Il s'agit du Programme de prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant, (PCIME), du Programme Elargi de Vaccination (PEV), du Paquet d'Activités Intégrées de Nutrition (PAIN) ; Des efforts importants ont été réalisés dans le cadre du programme de Développement Intégré de la Santé (PDIS) en matière de construction des infrastructures et du recrutement du personnel (indicateurs à mettre). Le Gouvernement du Sénégal a accordé une attention particulière à la lutte contre le paludisme pour laquelle un programme National de lutte a été mis en place. Afin de réduire de manière significative le taux de mortalité maternelle qui est de 510 pour 100 000 naissances vivantes (EDS2) un programme de soins obstétricaux d'urgence a été mis en oeuvre. Afin de renforcer la participation de tous les acteurs dans la gestion du secteur de la santé et de trouver un consensus national sur les actions à entreprendre, le Gouvernement a convoqué en juin 2000, les Assises Nationales de la Santé.

Concernant l'accès à l'eau potable, dans le cadre de la coopération Gouvernement/UNICEF, il est développé la composante Eau/Assainissement et hygiène. Un programme d'hydraulique rurale est mis en oeuvre avec l'appui de la Banque Africaine de Développement, la BADEA, le FKDE, la JICA, L' Union Européenne, (voir avec le Ministère de l'Hydraulique pour compléter la liste des partenaires). En milieu urbain, on note le Projet Sectoriel Eau en partenariat avec Banque Mondiale, La mise en place de l'Office National de l'Assainissement (ONAS) en 1996 dans le cadre de la réforme du secteur de l'hydraulique avec la privatisation de la SONES a aussi contribué au renforcement de l'action avec un meilleur ciblage sur l'assainissement.

Le Sénégal accorde une importance particulière à l'éradication du ver de guinée ; à cet effet des actions assises communautaires ont été développées dans les zones endémiques, des infrastructures d'accès à l'eau potable ont été réalisées. D'intenses activités I.E.C. ont été menées. Dans ce cadre, le Sénégal a consenti une enveloppe de 750 millions de francs cfa (Loi de finance rectificative 1999).

Les impacts de ces différentes actions sont

Ces efforts ont permis d'obtenir des progrès substantiels en terme de couverture vaccinale pour la période 1990 – 1997 (indicateurs tendanciels à compléter) ; la prévalence de l'insuffisance pondérale a connu une baisse passant de 20,1% en 1992 à 18,4% en 2000 ; le taux de mortalité infantile est passé de 76 pour mille en 1992 à 70,1 pour mille en 2000 soit une baisse de 8%.

Concernant le VIH/SIDA, un comité de lutte a été mis en place et des programmes ont été mis en oeuvre par le Gouvernement avec l'appui des partenaires au développement. Ainsi, diverses actions de recherche, de communication sociale, de sensibilisation et d'information et, et prise en charge thérapeutique ont été menées :

- de la recherche sur le VIH ;
- des connaissances, attitudes et pratiques des différents groupes sociaux dont les jeunes, les prostituées, etc.
- de l'information et de sensibilisation, ciblant surtout les jeunes, les communicateurs, les femmes, les leaders au sein des communautés.

Globalement, les résultats sont satisfaisants, même s'ils n'ont pas été atteints à 100 %. Au niveau national, on a en 2000 : un taux d'accès à l'eau potable de 72,7% contre 28,1% en 1992/93 selon l'EDS ; 56,1% des ménages qui ont accès à un système d'assainissement adéquat et 8,6 % qui sont raccordés à un réseau d'égouts.

Durant la période 1996 2000, l'accès des populations à l'eau potable a connu une évolution appréciable ; il est passé de 67% à 72,7% au niveau national soit une augmentation de 8,5%.

En milieu rural, le nombre de forages motorisés a été porté à un peu plus d'un millier alors qu'ils n'atteignaient pas 800 en début de décennie. 67,9 % des ménages ruraux qui ont accès à l'eau potable en 2000, contre 49 % et 25 % respectivement en 1996 et en 1992/93, ce qui témoigne d'un progrès très important ; 21,9% des ménages ont accès à un système adéquat d'évacuation de matières fécales.

En milieu urbain, 83,7 % des ménages ont accès à l'eau potable et 56,1% à un système adéquat d'évacuation de matières fécales.

D'importants écarts existent entre le milieu urbain et le milieu rural. La MICS 2000 indique qu'en milieu urbain l'accès à des toilettes adéquates a augmenté alors qu'il a considérablement baissé en milieu rural entre 1996 et 2000. A titre indicatif, le taux d'accès en 1996 était de 70% en milieu urbain contre 13% en milieu rural.

En matière d'éradication du ver de Guinée, depuis 1997 aucun cas n'a été signalé par rapport à 1341 cas en 1991. Le Sénégal est dans la phase de certification.

En matière de santé des enfants et de la mère, le Sénégal a, au cours de la décennie mis en œuvre beaucoup de projets et de programmes.

En matière d'accès à l'eau potable moins que des problèmes d'investissement, les difficultés actuelles et à venir sont liées à la prise en charge des dépenses de fonctionnement, d'entretien et surtout de renouvellement des ouvrages motorisés qui desservent l'essentiel du monde rural.

En particulier, concernant le VIH/SIDA, un comité de lutte contre le SIDA a été mis

en place. Il regroupe les ministères de la Santé, les agences des Nations Unies dont l'UNICEF, l'OMS, le Centre Hospitalier de Fann, etc. Beaucoup de programmes ont été mis en place par les ONGs et particulièrement AIDSCAP. Les actions majeures ont consisté en :

- des actions de recherche sur le VIH conduites par l'équipe de l'Hôpital FANN ;
- de nombreuses études sur les connaissances, attitudes et pratiques des différents groupes sociaux dont les jeunes, les prostituées, etc.
- des actions d'information et de sensibilisation, ciblant surtout les groupes à risque (élèves, étudiants, radios, des manuels scolaires, des foires...)
- des actions de prévention à travers différentes formes de distribution de préservatifs subventionnés,
- des centres de formation en direction surtout des jeunes.

Dans le domaine de la vaccination, depuis les années 86, l'Etat en partenariat avec la Coopération Internationale dont l'UNICEF, l'OMS, l'USAID, la JICA, le ROTARY, l'Union européenne et certaines ONGs comme PLAN International, Vision Mondiale et les médias, a mis en œuvre le Programme Elargi de Vaccination (P.E.V.) ciblant les enfants de 0 à 11 mois basé sur un programme dit de vaccination de routine avec sept (7) antigènes. Malgré un progrès très significatif en matière de couverture de 1990 à 1997, une régression due à des problèmes conjoncturels a été observée entre 1997 et 2000. La revue externe du P.E.V réalisée en début 2000 a permis de procéder à des ajustements décisifs en vue de la relance du PEV. Ces ajustements ont trait à la fonction du personnel en planification des actions, au redéploiement du personnel dans les zones déficitaires, à la mise en place de stocks pérennes de vaccins au niveau des prestations, tout en améliorant la logistique.

La surveillance épidémiologique par rapport à des maladies comme la rougeole, la Polio est redevenue systématique même si le taux de couverture est favorable à 50%.

Dans le cadre de la gestion du Programme P.E.V, un comité inter-agences chargé du suivi de la mise en œuvre a été mis en place.

En matière de Santé de la reproduction, plusieurs programmes ont été mis en place d'abord par le Programme National de Planification à travers les Projets de bien-être familial et santé familiale et population, fruits de la coopération entre l'Etat, le FNUAP et l'USAID. Par la suite et particulièrement au courant de la décennie, d'autres programmes issus de la coopération avec l'UNICEF et d'actions de développement entreprises par les ONGs au premier rang desquelles l'Association pour le Bien-être familial (ASBEF) ont été mis en œuvre.

Les réalisations ont surtout consisté en d'importantes activités d'I.E.C. s'appuyant sur des relais communautaires choisis au sein des groupements de promotion féminine, pour changer les comportements, la formation du personnel de santé sur les prestations médicales, la construction de centres de références à travers le pays et de structures de prise en charge des complications de la grossesse dans les régions périphériques et au niveau de la banlieue de Dakar. Toutefois, la problématique de la mortalité maternelle reste préoccupante.

En 2000, des études ont été entreprises sur la problématique de l'équité des soins de Santé dans la région de Dakar, afin de pouvoir améliorer par la suite la qualité des soins.

Dans le domaine de la lutte contre le paludisme, depuis bientôt quelques années, des actions d'informations et de sensibilisation liées à la prévention sont menées régulièrement par l'Etat en partenariat avec l'UNICEF au niveau de certaines régions dont Fatick et Ziguinchor à travers les radios locales, des ciné-bus, etc. La sensibilisation a aussi porté sur l'amélioration du cadre de vie.

Aussi, un programme de protection contre le paludisme à travers la distribution de moustiquaires imprégnées (environ 30.000 unités par année) a été initiée depuis quelques années.

Enfin, afin de renforcer la participation des populations dans la gestion du secteur de la santé et de trouver un consensus national sur les actions à entreprendre, le Gouvernement a convoqué en juillet 2000 une large concertation nationale appelée « Assises Nationales de la Santé ».

Au niveau des impacts, on a :

- l'amélioration des connaissances et des attitudes relatives au VIH/SIDA ;
- le maintien du taux de prévalence du VIH/SIDA à un niveau faible (1 à 2 %) ;
- l'amélioration de la qualité des soins ;
- un accès plus important aux soins de santé ;
- des signes de régression des MST et de la mortalité maternelle.
- *Le taux de prevalence contraceptive a été de 6,6% en 1999*
- *L'accouchement assisté a été de 48,3% en fin décembre 1999*
- *La consultation prénatale (CPN3) est de 69,2%*

c) améliorer la condition des filles et des femmes et leur assurer plein accès à la santé, à la nutrition, à l'éducation, à la formation, au crédit, à la planification familiale, aux soins prénatals, à l'accouchement sous surveillance médicale, et les orienter vers les services hospitaliers compétents et aux autres services de base ;

la situation de la petite fille et de la femme a fait l'objet de différentes mesures législatives, sociales, sanitaires, économiques et politiques en vue de la réalisation de leurs droits. Des programmes et actions soutenus par divers partenaires au développement ont été mis en œuvre au cours de la décennie. Parmi ces programmes et actions, on peut citer le PLAN NATIONAL D'ACTION DE LA FEMME ;

La santé des femmes, en particulier leur santé reproductive, leur promotion économique à travers la mise en place de nombreux systèmes d'épargne et de crédit, leur éducation et leur formations à travers des actions d'alphabétisation prioritaire femme, de campagnes d'inscription à l'école, de formations professionnelles et qualifiantes (gestion, genre et développement, activités de production etc) ; ont fait l'objets de beaucoup de projet durant la décennie. Ces actions ont été l'œuvre surtout des ONGs et l'Etat en partenariat avec le FNUAP et l'USAID, à travers le Projet santé Familial et Population, le Service de l'éducation pour la Santé etc ;

Les impacts de ces actions sont très perceptibles, notamment :

- l'indice synthétique de fécondité a baissé d'environ 6 à 5 soit de l'ordre d'un point durant la décennie ;

- le degré d'activité économique des femmes à fortement augmenté, ce qui en fait les principales opératrices de l'économie populaire ;
- leur connaissance des problèmes et partant leurs attitudes et comportements se sont considérablement améliorés, en particulier dans le domaine de la santé et des MST dont le SIDA .
- leur capacité technique et de gestion ont fortement accru .

d) garantir un soutien aux parents et aux autres dispensateurs de soin aux enfants ; prévenir la séparation des enfants d'avec leurs familles et, quand cette séparation a lieu assurer aux enfants des soins appropriés dans un milieu familial de remplacement ou les placer dans une institution ;

Les actions entreprises dans ce domaine sont minimales. En effet elles se resument à l'appui aux villages d'enfants SOS qui font un effort dans le sens d'offrir aux enfants en placement un milieu qui se rapproche le plus possible du modèle familial. On note aussi l'appui aux familles nécessiteuses et le soutien ponctuel à certaines institutions à vocation sociale comme les centres spécialisés dans la prise en charge des enfants handicapés.

Le soutien aux parents et aux dispensateurs de soins aux enfants a fait l'objet de nombreuses mesures durant la décennie dont de l'augmentation des ressources et de l'offre en matière de structures spécialisées dans le domaine des enfants handicapés, des jardins d'enfants et garderies à travers entre autres le Projet d'Appui aux Groupements Féminins (PAGPF), la construction de nombreuses maternités et de centres de sauvegarde par l'Etat, les associations et les fondations au premier rang desquelles SOS Enfants.

e) garantir la priorité au développement du jeune enfant ; un accès universel à l'éducation de base ; une réduction du taux d'analphabétisme chez les adultes ; une formation professionnelle et la préparation au travail, et une acquisition plus poussée de connaissances, de compétences et de valeurs par tous les moyens accessibles ;

Dans le domaine de l'éducation et de l'alphabétisation le Sénégal, en rapport avec ses partenaires dont l'UNICEF, la Banque Mondiale, les Coopérations Canadienne et Allemande, a entrepris au courant de la décennie beaucoup de programmes dont : en 1995 le programme de scolarisation des filles (SCOFI), le projet d'appui au plan d'action (PAPA), le projet d'alphabétisation priorité femmes (PAPF), le projet d'alphabétisation des élus locaux, le projet de 1000 classes d'alphabétisation . Le secteur de l'éducation a en outre mis en oeuvre le PDRH II et le PDEF. Un plan d'action en faveur de l'éducation des filles. Le Gouvernement a aussi consenti à de nombreux efforts budgétaires en augmentant entre 1991 et 1999 la part de l'éducation dans le budget national de 26.8 % à 34 %.

Le PAGPF compte à son actif la mise en place de 158 garderies d'enfants dans 5 régions du pays. A côté de l'Etat certaines ONGS mènent des actions allant dans le sens de la prise en charge de la cible femme et enfant en ce qui concerne les questions relatives à l'éducation, à l'alphabétisation et à la formation.

Les impacts de ces différentes actions ont été nombreux et très significatifs au courant de cette décennie. Parmi les acquis on peut noter l'augmentation du nombre

de maitres. En effet le taux moyen annuel d accroissement est de 6,9 % entre 1990 et 1991. Notons aussi la réalisation physique de 6.000 classes.

En matière d'accès, les effectifs du préscolaire ont accru en moyenne annuellement entre 1990 à 1999 de 4,2 % ; le taux brut de scolarisation a progressé entre 1991 et 2000 de 56,81 % à 68,1 % avec 63 % chez les filles, l'indice de parité entre filles et garçons au niveau de l'enseignement scolaire a varié de 0,72 % à 0,81 % au courant de la décennie avec un rythme de croissance des effectifs féminins plus important que celui des garçons : 5,7 % contre 4,2 %.

L alphabétisation des femmes a beaucoup contribué au renforcement de leur capacité technique de gestion, mais aussi au relèvement du niveau de santé, des enfants.

f) éliminer la malnutrition, notamment en assurant la sécurité alimentaire des ménages et en élaborant des stratégies qui comprennent la création d'emplois et d'activités productrices de revenu, la diffusion des connaissances, et l'appui à une production et une distribution accrues des vivres ;

En matière de nutrition, le Sénégal a entrepris depuis 1995 des programmes de lutte contre les carences, principalement l'iode, la vitamine A, contre les maladies diarrhéiques et une vaste campagne de sensibilisation autour de l'allaitement maternel exclusif. D'autre part, dans le cadre de son partenariat avec la Banque Mondiale, le Sénégal met en oeuvre depuis 1994 le Programme de Nutrition Communautaire (PNC), en partenariat avec d'autres agences du système des Nations Unies dont le PAM et la FAO. L'Etat a mis en place au courant de la décennie des projets de nutrition protéino-énergétiques et d'aide alimentaire au niveau du pays et surtout en milieu rural. En particulier, le partenariat entre l'Etat, le PAM (à travers les projets de reboisement forestiers) et l'AGETIP, ont largement contribué à la sécurité alimentaire des populations déshéritées et la lutte contre le sous-emploi grâce à la mise en oeuvre de programmes à haute intensité de main d'oeuvre et d'utilité publique (reboisement, nettoyage des rues, des canaux etc). La formation, la sensibilisation et le financement d'activités génératrices de revenus n'ont pas été en reste, la quasi totalité des ONGs qui sont intervenus au Sénégal durant la décennie à travers des micro-projets ont mis en oeuvre de grands programmes d'IEC et de formation dans tous les domaines majeurs du Développement (santé, environnement etc ;) et des activités génératrices de revenus : (AGR), particulièrement au profit des plus démunis en l'occurrence les femmes, à travers des micro-projets d'embouche, de transformation de produits agricoles, de productions végétales etc. Dans ce dernier domaine, le Programme National de lutte contre la pauvreté est à l'origine d'actions de grande envergure nationale.

Dans le domaine de la création d'emploi et de mise en oeuvre d'activité génératrice de revenus, il faut souligner les importantes réalisations des ONGs et autres organisations de femmes ainsi que les organisations de professionnels. En effet, à travers tout le pays on assiste à l'émergence de mutuelles d'épargne et de crédit. Ces mutuelles contribuent efficacement à l'amélioration et au développement d'activités génératrices de revenus. Les principaux acteurs et bénéficiaires de ces activités demeurent les femmes.

Ces programmes ont eu des résultats significatifs perceptibles à travers :

Voir indicateurs de la MICS;

- l'augmentation du taux d'allaitement maternel exclusif ;
- au total 456970 personnes ont bénéficié des actions du PNC dont 197787 enfants de 6 à 36 mois et 259183 femmes enceintes et allaitantes.

Globalement, on a au courant de la décennie une régression de l'analphabétisme, une progression sensible du taux de scolarisation surtout chez les filles, une réduction de l'écart entre les filles et les garçons en terme d'indice de parité, la participation des populations aux efforts d'éducation à travers des contributions dans les actions de construction et d'équipement des classes et une progression importante du budget alloué à l'éducation.

g) prêter une attention spéciale aux enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles, notamment en mettant fin à leur exploitation par le travail et en luttant contre l'abus des drogues, du tabac et de l'alcool chez les jeunes ;

A partir de 1991 un Plan National d'Action pour l'enfant (PANE) a vu le jour à travers un processus participatif au sein d'un cadre national d'action regroupant l'Etat, les ONGs et certaines agences des Nations Unies. De 1992 à 1994, Des enquêtes méthodologiques et études qualitatives sur l'exploitation économique, la maltraitance des enfants ont été réalisées. CES ont permis l'élaboration de plans D ACTION et plans d'opérations en faveur des Enfants en Circonstances Particulièrement Difficiles.

Dans le cadre de la Coopération du Gouvernement du Senegal et de l'UNICEF un Programme pour les Enfants en Circonstances DIFFICILES a été élaboré et mis en œuvre pour la période 1992-1996. Il avait pour finalité d'améliorer les conditions d'existence et de donner une éducation de base à 20.000 « talibés » répartis dans plusieurs dizaines de « dahras » situés aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Dans ce cadre les écoles coraniques ont bénéficié de dotations régulières en médicaments essentiels, à des actions de rénovation et d'équipement des locaux, à la fourniture de vivres à des branchements, à l'eau potable, à des actions d'alphabétisation etc. Ce programme a été par la suite étendu à 30 villages pourvoyeurs de talibés migrants avec des études pour comprendre le phénomène des talibés mendiants en ville. Cela a permis d'améliorer les conditions de vie et de développement de 35000 « talibés » à travers une réduction de façon significative la morbidité, l'amélioration de leur état nutritionnel, de leurs conditions d'hygiène, dans les écoles coraniques ciblées, la réduction de la mendicité, etc ; . L'information, la sensibilisation et la mobilisation sociale en faveur des talibés ont gagné l'essentiel des franges de la société nationale sur le travail des Enfants : les domestiques, les apprentis, les aides familiaux, les travailleurs indépendants etc.

Le programme a été intensifié avec des volets appui aux Enfants travailleurs et aux Enfants de la rue, des études sur les Enfants handicapés, ceux victimes de conflits armés en Casamance etc. Il a permis de couvrir les besoins en santé de 2000 filles domestiques, 1500 apprentis, 600 enfants de la rue. A partir de 1999, l'objectif du programme a été recentré autour de la réduction de la vulnérabilité de 400.000 enfants en situations de risque. Des actions de protection spéciale ont été mises en œuvre dans ce cadre, avec l'élaboration d'un Programme National de Prise en Charge des Enfants en situation de vulnérabilité, un appui institutionnel aux structures spécialisées, une campagne de soutien et d'appui pour la scolarisation et l'accès à l'éducation dans les zones pourvoyeuses de migration des jeunes filles domestiques.

En 1998 un Projet pour l'élimination du travail des enfants IPEC afin d'améliorer les conditions de travail des Enfants, de prévenir la mise au travail et d'abolir les travaux dangereux des Enfants et ceux liés à des situations d'exploitation les plus graves. Ce programme a surtout ciblé les Enfants travailleurs ruraux, travailleurs domestiques, indépendants et apprentis. En particulier, l'accent a été mis sur la prévention des risques au travail, le renforcement de la législation nationale, la lutte contre le travail des Enfants fouilleurs de poubelles, le renforcement de capacité des intervenants

notamment les ONGs et les Organisations des droits de l'homme. Actuellement, les impacts sont surtout liés à une grande sensibilisation des décideurs politiques ayant abouti en janvier 1999 à la ratification par le Sénégal de la Convention sur l'âge minimum d'admission à l'emploi, de la société civile, des organisations d'employeurs etc .

h) assurer une protection spéciale aux enfants en temps de conflit armé et jeter les fondements d'un monde spécifique en promouvant les valeurs de paix, tolérance, compréhension et dialogue ;

La région de la Casamance connaît depuis près de deux décennies un conflit armé lié à la rébellion qui a entraîné le déplacement de plusieurs milliers de populations dont particulièrement des enfants de tous les âges, des traumatismes psychologiques et surtout des problèmes d'abandon scolaire. Pour faire face à la situation des populations déplacées et particulièrement celle des enfants, un programme d'assistance humanitaire a été mis en place avec des composantes cantines scolaires, réhabilitation des salles de classe, counseling du stress etc ; depuis le début de l'année 1999. Du point de vue des impacts, il a permis entre autres de maintenir bon nombre d'enfants déplacés à l'école.

i) prévenir la dégradation de l'environnement en poursuivant les objectifs du Sommet mondial, en inculquant le respect pour leur environnement, et en changeant les habitudes de gaspillage ;

En matière de protection de l'Environnement et de gestion des ressources naturelles, le Gouvernement actuel a pris l'heureuse mesure de créer une institution en l'occurrence la haute autorité chargée de la propreté de Dakar, pour gérer le cadre de vie urbain particulièrement menacé par les déchets de toutes sortes (solides et liquides), l'éclairage public, etc. Auparavant en partenariat avec la Banque, il a à travers la CONCERE mis en place de façon très participative, un Plan national de gestion et de l'environnement (PNAE), accompagné de plans régionaux.

Ainsi, en rapport surtout avec la coopération bilatérale : G.T.Z., coopération hollandaise, USAID, etc ; plusieurs projets de gestion du territoire ont été mis en place.

A ce stade, il est difficile de parler d'impacts dans ce domaine, du fait de la lenteur des changements attendus.

j)s'attaquer aux problèmes de la pauvreté et de la dette ; mobiliser le financement du développement ; mettre un terme au transfert net de ressources des pays en développement vers les pays développés ; instituer un système d'échanges équitable ; et veiller à ce que priorité soit donnée aux enfants dans le développement économique et social.

Dans le domaine de la lutte contre la pauvreté, le Gouvernement en rapport avec le PNUD, a entrepris depuis la mi-décennie un vaste programme multi-sectoriel de lutte contre la pauvreté dont des actions de mise en place d'infrastructures : (adduction d'eau, branchements sociaux, éclairage public, etc.) de fonds de crédits, de

financement d'activités génératrices de revenus (A.G.R.) l'accent étant mis sur la femme, le milieu rural et les zones urbaines pauvres.

Les impacts les plus perceptibles dans ce domaine sont liés à l'augmentation de l'accès de certaines populations pauvres aux infrastructures de base (eau, santé, éducation, éclairage). Quant à la dette, le Sénégal depuis le début de la décennie a entrepris à travers l'OUA et les Conférences Internationales une croisade en faveur du ré-examen de la dette. Toutefois, cela ne s'est pas soldé par des résultats très positifs du fait de l'attitude des pays riches qui entendent traiter la question au cas par cas.

Dans le développement économique et particulièrement dans les secteurs sociaux qui touchent plus directement les enfants, le Sénégal malgré des progrès non négligeables, n'a pas atteint les objectifs de l'initiative 20/20 du Sommet de Copenhague ; les dépenses publiques allouées aux secteurs sociaux tournent en 2000 autour de 11.2 % soit un gap de 9 points.

E – ENSEIGNEMENTS TIRES

Objectif : Fournir un résumé des principaux facteurs qui ont entravé ou permis les progrès en faveur des enfants et un aperçu général des difficultés subsistantes et des problèmes clés.

- a) La volonté politique manifeste de l'Etat au niveau le plus élevé a favorisé un environnement propice à la mise en oeuvre du plaidoyer et à l'élaboration du Plan d'Action National de l'Enfant.
Cette attitude politique favorable a engendré entre autres la création :
- D'un Ministère de la Femme, de l'Enfant et de la Famille,
 - Du Parlement des Enfants aux niveaux national et régional,
 - Du Comité de suivi des conclusions du Sommet Mondial de l'Enfant,
 - Du Mouvement des Maires Défenseurs des Droits des Enfants,
 - Du Comité National des Droits de l'Enfant,
 - D'un Ministère Délégué Chargé de la Petite Enfance.
- b) Dans la stratégie de mise en oeuvre des programmes, l'inclusion d'un plaidoyer a été déterminante quant à l'adhésion des populations et la réalisation de progrès notoires en faveur des enfants.
- c) Le partenariat entre le gouvernement, les parlementaires, les institutions bilatérales et multilatérales, les ONG, les collectivités locales, les différentes composantes de la société civile dont les leaders religieux et d'opinions, les associations des droits de l'homme, les organisations communautaires de base (groupement de femmes, associations de jeunes) et les médias, a permis des progrès décisifs dans l'information, la sensibilisation et la mise en oeuvre de la Convention.
- d) La politique de décentralisation mise en place a favorisé une meilleure participation des populations grâce à l'assistance des volontaires. Cette dynamique a été renforcée par un ensemble de dispositifs tels que :
- L'initiative pour le Développement Local (IDL) destinée à sensibiliser et à former les populations locales, et à favoriser la création d'observatoires ou de bases de données au sein des communautés rurales,
 - Le renforcement de la bonne Gouvernance,
 - Le début de mise en place d'observatoire local des droits de l'enfant,
 - L'élargissement des cadres de concertation,
 - La création des Volontaires du Service Civique National visant entre autres à appuyer les populations et les élus locaux dans leurs activités de développement.
- e) La mise en place d'un dispositif de suivi très rapproché avec un système d'information permettant à tout moment de quantifier les progrès et les performances réalisés à travers un comité transversal à tous les ministères impliqués dans l'application de la Convention, ayant à sa tête le Chef de l'Etat qui contrôle l'exécution des programmes et donne au besoin des directives servant de cadre de référence à l'action, a permis vers la fin de la décennie (99 – 2000, période pendant laquelle cela a été systématisé) de mieux ajuster les interventions et accélérer ainsi le rythme de progression.

- f) Le recentrage des objectifs des programmes de survie, de protection et de développement autour de quelques objectifs prioritaires a permis :
- La participation et la mobilisation des communautés de base autour des programmes ;
 - La réaffirmation de la volonté manifeste de l'Etat par le renforcement et/ou la création de structures de prise en charge des questions de l'Enfant ;
 - La rationalisation des moyens mis à la disposition des programmes ;
 - La facilitation du suivi/évaluation des programmes.
- g) La situation de pauvreté assez marquée dans la majorité des ménages sénégalais (58 % des ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté) tant en milieu urbain que rural n'a pas permis de consolider les actions entreprises en faveur des enfants.
- Une telle situation provoque des entraves dans le domaine de la scolarisation, surtout avec la scolarisation des filles, la mendicité et le travail des enfants.
- h) La modestie des ressources budgétaires de l'Etat aggravée par le poids de la dette n'a pas favorisé une participation efficace dans la mise en œuvre des programmes de survie, de protection et de développement de l'enfant, malgré la volonté affirmée des pouvoirs publics.
- i) L'insuffisance des ressources humaines et les difficultés de déploiement du personnel existant vers les zones défavorisées a été un frein pour apporter une réponse correcte aux besoins sans cesse croissants des populations en matière de santé et d'éducation. Ceci est aggravé par les défaillances de la logistique et la non-disponibilité des vaccins.
- j) L'existence de politique sectorielle à travers, entre autres, le PDRH, le PDIS, le PDEF etc... a été à la base d'une bonne planification pour la mise en œuvre d'actions favorables à la survie, la protection et le développement de l'enfant.
- k) Les études réalisées dans certains secteurs notamment l'EDS, le MICS 1, l'ESIS, ont rendu plus visible l'impact des réalisations en direction de l'enfant et renforcé la base de données informationnelles disponibles.
- l) Dans le domaine de la vulgarisation de la Convention, il est noté une implication encore timide des enfants dans certaines actions exécutées malgré l'existence du Parlement des Enfants.

F – MESURES A PRENDRE DANS L'AVENIR

Objectif : Faire des recommandations portant sur les mesures à prendre dans l'avenir aux niveaux national et international, y compris, chaque fois que possible, des engagements spécifiques au niveau national

Au niveau national

- a) Les problèmes émergents tels que la mendicité des enfants, les enfants en rupture sociale et les pratiques néfastes nécessitant de véritables changements

de comportement feront l'objet d'études approfondies afin de mieux les appréhender et de définir des stratégies d'intervention au sein de la communauté. Pour ce faire, le Gouvernement, avec l'appui de la Communauté Internationale développera des capacités techniques pour entreprendre ces études et faire des évaluations rapides en vue de mieux documenter les actions entreprises ainsi que leur impact.

- b) Le Gouvernement s'engage à éradiquer l'analphabétisme dans les dix prochaines années en :
 - 1. Intensifiant les programmes d'alphabétisation en ciblant surtout le milieu rural et les femmes afin de juguler à moyen terme l'analphabétisme.
 - 2. Réduisant l'écart de parité qui existe entre les hommes et les femmes, particulièrement en milieu rural.
- c) Le gouvernement a nommé un Ministre Délégué Chargé de la Petite Enfance. Par cette volonté politique, il s'engage à développer des stratégies et des programmes visant à répondre aux besoins spécifiques de la Petite Enfance par une approche intégrée s'appuyant sur la famille et la communauté.
- d) Le recentrage des objectifs autour d'objectifs prioritaires sera reconduit avec une approche holistique et intégrée dans l'élaboration des stratégies et des programmes nationaux pour la survie, la protection et le développement de l'enfant. Le dispositif de suivi existant sera renforcé et complété au niveau opérationnel.
Par ailleurs, le gouvernement s'engage à systématiser, à l'instar des secteurs de la santé et de l'éducation, l'élaboration de lettres de politique et de programmes intégrés d'actions et d'investissements afin de renforcer la coordination et la cohérence des interventions des différents partenaires en faveur de l'enfant.
- e) En vue de se conformer aux engagements et conventions internationaux déjà ratifiés, le Gouvernement s'engage à :
 - Mettre en œuvre des programmes et stratégies visant à éliminer les pires formes de travail et d'exploitation des enfants ;
 - Harmoniser la législation nationale ;
 - Mettre en place un comité de suivi et d'information pour la prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité (talibés, enfants abandonnés, enfants en conflits avec la loi...).
- f) Le gouvernement s'engage à renforcer davantage les politiques visant à réduire les disparités (urbain - rural, inter-régional, Genre etc...) en prenant les actions suivantes :
 - Formulation des objectifs spécifiques désagrégés (par région, par genre etc...) et un dispositif de suivi approprié ;
 - Prise en compte des réductions de disparités dans la formulation des politiques et des programmes ;
 - L'allocation des ressources financières et du personnel afin de réduire les disparités ;
 - En accordant une priorité au renforcement des infrastructures et des capacités des communautés de base dans les zones où les enfants sont les plus vulnérables ;

- En mettant en place des systèmes d'incitation et de mobilisation des communautés dans les zones de disparité ;
 - L'organisation de campagne de mobilisation sociale, de sensibilisation et d'information du public et des décideurs.
- g) Le Gouvernement s'est engagé à :
- Créer un observatoire des Droits de l'Enfant tout en mettant l'accent sur l'amélioration du système de collecte, de traitement, de gestion et de diffusion de données et d'indicateurs appropriés aux niveaux local, régional et national.
- h) Le Gouvernement s'engage à poursuivre la politique de décentralisation et à renforcer le partenariat entre l'Etat, les collectivités locales et les autres acteurs au développement (institutionnel ou communautaire...) tout en mettant l'accent sur l'amélioration des politiques et des programmes en direction de l'Enfant.
- i) Dans le domaine de la santé, le Gouvernement prendra les mesures nécessaires pour augmenter l'accessibilité et la disponibilité des services de santé destinés aux enfants afin d'atteindre les objectifs fixés dans le PNDS.

Au niveau international

Les pays riches doivent accompagner les efforts des pays en voie de développement à disposer davantage de ressources budgétaires à consacrer au développement des enfants, en procédant entre autres à des reconversions de dettes au profit du financement de ces programmes de développement et en accroissant l'aide au développement.