

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

**RAPPORT NATIONAL SUR LE SUIVI DU  
SOMMET MONDIAL POUR LES  
ENFANTS**

**1990-2000**

**VERSION PROVISOIRE**

**VERSION DU 12/12/2000**

## 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 ET INTERNATIONAL AU TITRE DES PARAGRAPHES 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



## **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 : Conseillère 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 portait sur les questions suivantes :

- Les programmes d'action nationaux
- La priorité dans la mise en œuvre des projets
- Les enfants en situation de conflits armés
- La mobilisation des ressources tant au plan national, régional, qu'international
- Les objectifs intermédiaires et les 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'actions nationaux ;
- établir un mécanisme continental de suivi axé sur le renforcement des capacités et prendre des mesures d'exécution, en vue d'une mise en œuvre des engagements de Dakar sous les auspices de l'OUA .

#### **- b-2 Harmonisation de la Législation Nationale à la Convention**

Aussitôt après la ratification de la Convention des Droits de l'Enfant (CDE), le Sénégal a instauré un processus de large consultation afin de sensibiliser les populations sur la CDE et de travailler à son application.

En avril 1991, pour traduire dans les faits les recommandations 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.

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. La conclusion de l'étude a consisté en un constat global de conformité entre les deux et à un haut niveau de priorité conféré à l'enfant dans la législation sénégalaise. Toutefois, des insuffisances ont été relevées en matières de non discrimination, de protection et de promotion de l'enfant.

Par la suite, le Sénégal a procédé à des travaux en vue de l'adaptation de la législation nationale à la Convention.

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

Dés 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 se 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 et le forum pour la scolarisation des filles).

Dans le cadre de la mise en œuvre du PAN, une coalition nationale des ONGs et des Associations pour la Défense des Droits de l'Enfant regroupant une certaines d'institutions, a vu le jour en 1999 avec 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. Suite à une directive présidentielle, un Comité Technique a été créé en 1995 par la Primature pour évaluer les objectifs intermédiaires, puis en 2000 pour évaluer les objectifs de fin de décennie sur l'enfance.

a) LA REVUE DE LA MI- DECENNIE

**L'Évaluation 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 ont été les suivants :

- l'allaitement maternel était pratiqué à 90 %, mais l'allaitement exclusif n'avait concerné que 9 % des enfants ;
- la consommation du sel iodé par les ménages était 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 ;
- un accès de 37 % des ménages à des toilettes adéquates;

L'évaluation a constaté un retard dans l'exécution de certains programmes majeurs : notamment la supplémentation en vitamine A, l'iodation du sel, la nutrition et l'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, à la vaccination et à la mortalité infantile ;
- réaliser une étude spécifique sur l'alphabétisation pour harmoniser les informations et remédier à la prolifération des données et aux 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 un suivi selon une périodicité trimestrielle pour l'atteinte de 6 objectifs prioritaires , dont 4 devaient être atteints à l'horizon 2000 :

- porter la couverture du PEV à 80 % et éradiquer la polio ;
- ioder à 100 % le 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.

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.
- l'absence d'éducation obligatoire et gratuite, le nombre d'enfants mis au travail

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 ;
- 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 ;
- 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 composé 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 au 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 ;
- 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 les 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) Après le Plan d'Action, il a été élaboré des plans sectoriels : santé (PDIS – 1997/2007), éducation (PDRH2-93/98), PDEF (2000-2010), Plan d'Action de la Femme (1997/2001). Ces plans 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. 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. 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.
- c) Les dépenses publiques alloués aux secteurs sociaux de base tournent en 2000 autour de 11,2% du budget national selon l'étude sur l'initiative 20 /20 du fait surtout de l'insuffisance du budget qui ne représente que 18,1% du PIB. Toutefois 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. *et au renfort des capacités*
- 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 ont largement contribué à la diffusion de la Convention. Ils ont aidé à l'affaiblissement des résistances sociales, en particulier celles liée 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 élaboré 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'informations fondé sur l'établissement régulier d'indicateurs sociaux suffisamment désagrégés pour rendre compte des progrès et des contre-performances dans la mise en œuvre du Plan d'Action National. Les informations fournies par les gouverneurs de 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.

2,76 d  
PIB

↳

- les systèmes de suivi et évaluation propres aux différents départements ministériels concernés tels que le monitoring des indicateurs de santé, l'annuaire statistique et 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. D'autres études ont permis d'avoir des connaissances suffisantes sur la situation des enfants d'une manière générale et d'apprécier les problèmes de santé et d'éducation de la mise au travail. Dans le cadre du Programme National de lutte contre le SIDA ,l'équipe de l'Hôpital Fann de Dakar a été la première à identifier la souche de virus 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.

f) 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 médiateurs.

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 de la Convention a 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. 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 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 a 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 Rurale 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 média 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 ;***

Depuis 1989, la Politique Nationale de Santé et Population du Sénégal est basée sur les Soins de Santé Primaires et les Services de Santé de Base.

En matière de prévention, le Sénégal, en relation avec ses partenaires, a développé un Programme Elargi de Vaccination (PEV) ciblant les enfants de 0-11 mois et couvrant sept antigènes (BCG, Diphtérie, Tétanos, coqueluche, poliomyélite rougeole, fièvre jaune). La couverture vaccinale complète a subi une régression de 1996 (51%) à 2000 (42,7%). Depuis 1997, les Journées Nationales de Vaccination sont organisées chaque année en vue de l'éradication de la poliomyélite. Cette activité est couplée à l'administration de la Vitamine A. il y a aussi la systématisation du suivi épidémiologique des maladies comme la rougeole et la poliomyélite.

En ce qui concerne la lutte contre le paludisme, il faut noter l'élaboration d'un plan national qui s'appuie sur des moustiquaires et rideaux imprégnés, le traitement symptomatique des cas de fièvre et la chimioprophylaxie des femmes enceintes.

La lutte contre les maladies diarrhéiques et la malnutrition occupe un volet important dans la lutte contre la mortalité infanto-juvénile. En effet, un vaste programme d'utilisation des sachets SRO et de la thérapie de réhydratation orale (TRO) et un programme de sensibilisation des communautés ont été mis en place.

Des modules de formation sur le SIDA ont été élaborés par le Ministère de la Santé en relation avec le Ministère de l'Education Nationale pour qu'ils soient intégrés dans les curricula de formation des élèves.

S'agissant de l'onchocercose, la mise en œuvre du programme (98 % de couverture des villages) a permis de réduire la prévalence de la maladie. Des dispositions ont été prises pour que les médicaments essentiels génériques soient accessibles aux populations à moindre coût.

En outre, le Sénégal a développé un vaste programme de construction de postes de santé sur l'ensemble du territoire (250 prévus de 1998 à l'an 2002) : actuellement 61 sont déjà réceptionnés.

Concernant l'accès à l'eau potable, l'Etat en rapport avec ses partenaires au développement a mis en place un vaste programme d'hydraulique villageoise à travers la réalisation d'infrastructures ( 927 forages motorisés et 2100 puits).

Dans le sous secteur de l'hydraulique urbaine, une réforme a été entreprise depuis 1996. De sérieux efforts d'investissement à travers un rééquipement en forages, des programmes d'amélioration de l'accès à l'eau potable de 14 villes du Nord et du Centre du Sénégal et tout le long de la petite côte ont été faits pour remédier aux eaux saumâtres et aux eaux porteuses de maladies.

En matière d'assainissement , un Office National a été créé par l'Etat dans le cadre de la réforme du secteur de l'hydraulique urbaine pour mieux gérer le sous-secteur. Toutefois malgré des efforts d'investissement non négligeables , le sous-secteur de l'assainissement est très en retard par rapport à celui de l'eau potable en terme d'accès des ménages. Le réseau d'égoûts national ne fait que 724 km en 2000 .

Le Sénégal accorde une importance particulière à l'éradication du ver de guinée ; à cet effet, des actions à base communautaire ont été développées dans les zones endémique et des infrastructures d'accès à l'eau potable ont été réalisées.

Au niveau des impacts, on a :

Le taux de consultation prénatale s'est largement amélioré (74% en 1992 contre 81% en 2000). Il en est de même du taux d'accouchement assisté ( 47% en 1992 contre 59,5% en 2000).

Pendant la décennie, des activités de monitoring ont été développées montrant ainsi un bon taux de consultation primaire curative.

Dans le cadre de la prévention des MST/SIDA et des grossesses précoces, l'éducation et la sensibilisation ont été conduites en direction des adolescents.

Le Sénégal a réussi à maintenir à un niveau assez bas le taux de prévalence du VIH/SIDA (entre 1 et 2 %).

On note également :

- l'amélioration de la qualité des soins ;
  - un accès plus important aux soins de santé ;
  - Le taux de prévalence contraceptive des femmes mariées est passé de 4,8% en 1992 à 10,5% en 2000 ;
  - l'éradication du ver de Guinée, depuis 1997 aucun cas n'ayant été signalé par rapport à 1341 cas en 1991. Le Sénégal en attend la certification.
- l'accès des populations à l'eau potable a connu une évolution relative appréciable ; il est passé de 67% à 72,7% au niveau national soit une augmentation de 8,5% en 1996-2000.

En milieu rural, on note une évolution du taux de desserte de la population de 71/lj à 281/lj entre 1980 et 2000 ; soit un taux de couverture des besoins en eau potable de l'ordre de 54% .

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.

***c) 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, 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). La formation, la sensibilisation et le financement d'activités génératrices de revenus n'ont pas été en reste, la quasi totalité des ONG 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. 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 ONG 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 :

- l'augmentation du taux d'allaitement maternel exclusif (9% en 1996 à 23,5% en 2000);
- au total 456970 personnes ont bénéficié des actions du PNC dont 197787 enfants de 6 à 36 mois et 259183 femmes enceintes et allaitantes ;
- la prévalence de l'insuffisance pondérale est passée de 20,1% en 1992 à 18,4% en 2000 et la prévalence du retard de croissance de 22,9% à 19%.

***d) 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 et d'actions. parmi lesquelles on peut citer la scolarisation des filles (SCOFI), le Projet d'alphabétisation Priorité Femme (PAPF), le projet FEMSA visant l'amélioration de l'accès et du maintien des filles dans les filières techniques et scientifiques, de Projet Promotion des Jeunes (PPJ) qui prend en charge la santé de la reproduction des adolescentes, le vote de la loi sur les violences faites aux femmes et aux petites filles qui répriment les Mutilations Génitales Féminines, le viol, la pédophilie, la mise en oeuvre du Projet EVF. Un Plan d' Action National de la Femme pour la période 1997-2001 a été mis en oeuvre et évalué à mi-parcours (Beijing + 5).

A travers les systèmes financiers décentralisés dont l'émergence a été accompagnée par l'Etat à travers un partenariat avec l'ensemble des Etats de la CDEAO avec l'adoption de textes de lois organisant les mutuelles entre autres. On a assisté à la la mise en place de lignes de crédit exclusivement destinées aux femmes par l'intermédiaire de plusieurs projets et ONG. Il y a eu aussi la création de beaucoup de mutuelles de femmes au courant de la décennie.

En matière d'évaluation on peut citer l'étude sur les stéréotypes sexistes dans les manuels scolaires, l'étude sur les facteurs de rétention des filles quant à l'accès à l'éducation. Les nouveaux curricula mettent l'accent sur la pédagogie des

Les impacts suivants ont été notés :

- les effectifs du préscolaire ont accru en moyenne annuellement entre 1990 à 1999 de 4,2 % ;
- le taux net de scolarisation a accru (46,9% en 1990 contre 49,3% en 2000)
- 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.

***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 ONG 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 études ont permis l'élaboration de plans d'action en faveur des Enfants en circonstances difficiles. Dans ce cadre, le Sénégal a mis en oeuvre un programme en faveur de ce groupe cible. Ce programme a permis d'améliorer les conditions de vie et de développement de 35000 «talibés» à travers l'amélioration de leur état nutritionnel et de leurs conditions d'hygiène dans les écoles coraniques ciblées.

Le programme a été intensifié avec des volets appui aux Enfants travailleurs et aux Enfants de la rue. 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 mis en oeuvre dans ce cadre, avec l'élaboration d'un Programme National de Prise en Charge des Enfants en situation de vulnérabilité.

En 1998 un Projet pour l'élimination du travail des enfants (IPEC) a été mis en place afin d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la mise au travail et d'abolir les travaux dangereux des Enfants. Ce programme a surtout ciblé les Enfants travailleurs ruraux, travailleurs domestiques, indépendants et apprentis. 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.

***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 ;***

Sur le plan juridique, le Sénégal a adhéré au protocole facultatif sur les enfants soldats. Pour faire face à la situation des enfants victimes du Conflit armé de la Casamance, le Sénégal a mis en place un programme d'urgence avec plusieurs volets, notamment la réhabilitation des services sociaux de base. 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 et déminage.

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 ;**

Le gouvernement du Sénégal a mis en place un Plan National d'Action de l'Environnement (PNAE) avec des composantes régionales. Les stratégies sont relatives à :

- la gestion des ressources naturelles ;
- la lutte contre la déforestation à travers des actions de reboisement ;
- lutte contre l'insalubrité dans le cadre de vie ;
- l'économie d'énergie d'origine ligneuse.

Sur ce plan, les impacts ne sont pas encore très visibles malgré une plus grande prise de conscience des populations sur les questions de protection de l'environnement et l'émergence d'organisations en faveur de la protection de l'environnement.

**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.**

Le Sénégal a bénéficié d'opération et de rééchelonnement de sa dette bilatérale en Mars 1994 et en Avril 1995 de très grande envergure. En Avril 1996, à la faveur de la déclaration de la Coalition Mondiale pour l'Afrique, la dette multilatérale du Sénégal a été rachetée à concurrence de 50% au menu de Naples, soit 87 milliards de FCFA. Au menu de Toronto en 1996, la dette du Sénégal a été rachetée à concurrence de 33%, soit 66 milliards de FCFA. Au menu de Londres amélioré, le Sénégal a bénéficié d'une annulation de 50% de sa dette. En 1995, le Sénégal a bénéficié d'une convention d'allègement de la dette avec la suisse.

Lors du sommet des pays du G7 en juin 1999 à Cologne, le Sénégal a été éligible à l'initiative pour les pays pauvres très endettés (PPTÉ). Il reste, cependant, que les résultats de cette seconde initiative sont encore très insuffisants

En termes d'impact, cela a permis au Sénégal en 2000, de ne consacrer qu'un cinquième de son budget au service de la dette. Cependant, la question de la dette multilatérale continue de se poser.

L'étude sur l'initiative a montré que seuls 11,2% des dépenses publiques et 15,6% de l'aide au développement sont consacrés aux services sociaux de base. Ce qui montre que l'objectif de l'initiative n'a pas été atteint.

Dans le domaine de la lutte contre la pauvreté, le Gouvernement du Sénégal a mis en place depuis 1997, un programme national de lutte contre la pauvreté (PLP). Il faut noter que les résultats de ce programme sont encore très insuffisants. On peut noter cependant les actions suivantes :

- la mise en place d'infrastructures (adduction d'eau, branchements sociaux, éclairage public, etc.) ;
- le fonds de crédits ;
- le financement d'activités génératrices de revenus (A.G.R.) ; l'accent étant mis sur la femme, le milieu rural et les zones urbaines pauvres.

Malgré les efforts de l'Etat et la croissance économique relativement soutenue ces dernières années (de l'ordre de 5% par an entre 1995 et 2000), on a assisté à un approfondissement de la pauvreté. En effet, de 1992 à 2000, le niveau de pauvreté est passé de 33% à 58% des ménages .

## **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 mise en place 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**

- a) 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.
- b) Les pays riches devraient, à la suite de la Conférence de RIO, consentir à réduire de façon très conséquente leur niveau d'émission de gaz à effet de serres et surtout accepter de prendre en charge, les coûts de la dépollution dans les pays en voie de développement.
- c) Dans le cadre de l'OMC, les pays riches devraient prendre des mesures visant à permettre aux Pays pauvres de bénéficier des formes d'accès préférentiels au marché mondial en termes surtout de débouchés. De même, les produits alimentaires de base doivent y faire l'objet d'une attention particulière allant dans le sens d'empêcher leur renchérissement au niveau du marché international.