



Gouvernement du Sénégal



Equipe-pays des Nations Unies au
Sénégal

BILAN COMMUN DE PAYS

Rapport Provisoire

Octobre 2005

Consultants

**DR MOUSTAPHA SAKHO
AMACODOU NDIAYE**



Le Président de la République
du Congo



Le Ministre de l'Intérieur

BILAN COMMUN DE PAYS

Rapport Préliminaire

Année 1961

Le 15 Mars 1962
à Kinshasa

Liste des abréviations

ADPME	Agence de Développement des Petites et Moyennes Entreprises
ARV	Anti rétroviraux
BCI	Budget Consolidé d'Investissement
BCP	Bilan commun de pays ou CCA
CDE	Convention relative aux droits de l'Enfant
CDMT	Cadre de Dépenses à Moyen Terme
CEA	Consommation par Equivalent Adulte
CEDEF	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CFAA	Country Financial Accountability Assessment
CPAR	Country Procurement Assessment Report
CNCAS	Caisse Nationale de Crédit Agricole du Sénégal
CPN	Consultations prénatales
CREA	Centre de Recherches Economiques Appliquées
CSE	Centre de Suivi Ecologique
DAS	Direction de l'Action Sociale
DER	Direction de l'Expansion Rurale
DNSR	Division nationale de la santé de la reproduction
DPS	Direction de la Prévision et de la Statistique
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
ECD	Equipe cadre de district
EDS	Enquêtes démographiques et de santé
EPPS	Enquête auprès des ménages sur la Perception de la Pauvreté au Sénégal
ESAM-I	Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (1994)
ESAM-II	Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (2001)
ESP	Enquête Sur les Priorités
FIDA	<u>Fonds International pour le Développement l'Agriculture</u>
FMI	Fonds Monétaire International
FNAE	Fonds National d'Action pour l'Emploi
FNAS	Fonds National d'Action Sociale
FNPJ	Fonds National de Promotion de la Jeunesse
HIMO	Haute Intensité de Main-d'Œuvre
IEC	Information Education Communication
INS	Institut National de la Statistique
IRD	Institut de Recherche sur le Développement
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey/ Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples
NPA	Nouvelle Politique Agricole
NPI	Nouvelle Politique Industrielle
NTIC	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
OEV	Orphelins et enfants
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PDEF	Programme Décennal de l'Education et de la Formation
PDIS	Programme de Développement Intégré de la Santé
PELT	Projet Eau à Long Terme
PET	Programme Education pour Tous
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PGF	Productivité Globale des Facteurs
PIB	Produit Intérieur Brut
PLP	Plan de Lutte contre la Pauvreté
PMA	Pays Moins Avancés
PME	Petite et Moyenne Entreprise
PMI	Petite et Moyenne Industrie
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNT	Programme national de lutte contre la tuberculose
PNIR	Programme National d'Infrastructures Rurales
PNMLS	Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida

PODES	Plan d'Orientation pour le Développement Economique et Social
PPTE	Pays Pauvres Très Endettés
PRN	Programme National de Renforcement de la Nutrition
PSAOP	Programme de Services et d'Appui aux Organisations Paysannes
PST	Programme Sectoriel des Transports
PTIP	Programme Triennal d'Investissements Publics
PVVIH	Personne vivant avec le Vih
QUID	Questionnaire Unifié des Indicateurs de Développement de l'ESAM-II
RVO	Réhydratation par Voie Orale
SFD	Systèmes Financiers Décentralisés
SNU	Système des nations unies
SOU	Soins obstétricaux d'urgence
SOU	Soins obstétricaux d'urgence de base
SOUC	Soins obstétricaux d'urgence complets
TBS	Taux Brut de Scolarisation dans l'élémentaire
TNS	Taux net de scolarisation
TOFE	Tableau des Opérations Financières de l'Etat
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNDAF	Plan cadre des nations unies pour l'aide au développement

SOMMAIRE

	page
Section 1	
Liste des abréviations	2
Présentation du pays	5
1.1	
Introduction	5
1.2	
Contexte de la mise en œuvre des politiques publiques	6
1.2.1	
Des performances macro-économiques appréciables mais insuffisantes	6
1.2.2	
Des résultats encore faibles au plan du développement humain	6
1.2.3	
Un chômage important et une urbanisation galopante	7
1.2.4	
des Stratégies et politiques publiques dont la mise en œuvre est récente	7
1.2.5	
Gouvernance, processus électoraux et crises	8
Section 2	
Analyse stratégique des problèmes de développement	10
2.1	
Les droits économiques et sociaux sont faiblement assurés	10
2.1.1	
La pauvreté recule mais demeure importante	10
2.1.2	
La faim et la malnutrition sont en baisse mais subsistent encore	14
2.1.3	
Pratiques discriminatoires portant atteinte aux droits de la femme	17
2.2	
Accès aux services sociaux de base de qualité	20
2.2.1	
Les droits à l'éducation et à la formation sont promus mais connaissent des limites liées à des insuffisances au plan de la qualité	20
2.2.2	
Le droit à la survie chez les enfants de moins de 5 ans non assuré	25
2.2.3	
Les droits attachés à la santé maternelle insuffisamment protégés	27
2.2.4	
Les droits à la protection contre les grandes endémies sont insuffisamment promus	29
2.2.4.1	
Le VIH/Sida	29
2.2.4.2	
Le paludisme	31
2.2.4.3	
La tuberculose	32
2.3	
Les droits à un environnement sain et durable sont insuffisamment promus	34
2.4	
Gouvernance et Partenariat pour le développement	35
Section 3	
Synthèse des domaines de coopération et indicateurs	40
Annexes	
Bibliographie	41

SECTION 1.

PRESENTATION DU PAYS

1.1. Introduction

Dans son programme de réforme de 1997 visant à faire des Nations Unies une institution efficace pour la paix et le développement dans le monde au XXI^e siècle, le Secrétaire général soulignait l'importance des liens entre la paix et la sécurité, la réduction de la pauvreté et le développement humain durable, ainsi que la promotion et le respect des droits humains. Le Bilan commun de pays (communément désigné par son sigle anglais, CCA) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) ont été adoptés en tant qu'instruments de planification stratégique pour l'ensemble de l'Organisation en réponse à l'appel du Secrétaire général en faveur d'une vision et d'une stratégie cohérente en vue d'une approche unifiée des objectifs communs de développement au niveau des pays.

C'est dans le cadre du respect de cette programmation que le Gouvernement du Sénégal et le SNU entament en 2005, le processus d'élaboration du deuxième CCA/UNDAF. Celui-ci intervient dans un contexte favorable marqué par la mise en place de plusieurs initiatives nationales dont notamment:

- la production de rapports sectoriels sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) basés sur l'évaluation des besoins et la formulation d'un plan stratégique sur 10 ans pour l'atteinte de ces objectifs;
- l'évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SRP) et le démarrage du processus de sa révision;
- la définition de la Stratégie de Croissance Accélérée (SCA) dont la mise en œuvre est prévue en 2006 ;

Ces différents processus nationaux sont développés avec l'implication de tous les acteurs : tous les ministères concernés, les partenaires au développement dont les agences des Nations Unies, le secteur privé, la société civile y compris les ONG et les syndicats des travailleurs sont impliqués dans ces processus. Ce qui devra faciliter leur prise en compte comme matière première dans le cadre du processus d'élaboration du CCA/UNDAF.

Pour mener l'exercice du CCA/UNDAF, deux comités sont mis en place :

- Un comité de pilotage composé du Ministre de l'Économie et des finances, du Ministre du Plan et du Développement Durable et des Chefs d'agences du SNU (CR, HCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, PAM, ONUDI).
- Un comité technique composé de représentants des Ministères sectoriels impliqués dans les processus nationaux en cours (OMD, DSRP, SCA..), des représentants du SNU
- Des groupes de réflexions sont mis en place à chaque fois que le besoin se fera sentir pour réfléchir sur des thématiques jugées essentielles par les partenaires de l'exercice CCA-UNDAF.

La première phase de l'exercice CCA/UNDAF consiste à l'élaboration du CCA. Le CCA est l'instrument commun des Nations Unies pour analyser l'état actuel du développement national et identifier les problèmes clés de développement en mettant l'accent sur les OMD et les autres engagements et objectifs issus de la Déclaration du Millénaire, des conférences et sommets internationaux (y compris la déclaration de Paris sur l'APD) et des instruments du système des Nations Unies relatifs aux droits humains.

Méthodologie

A. Approche participative

Le principe majeur de l'exercice de formulation du CCA est la recherche de consensus autour des éléments du bilan de pays ainsi que des orientations prioritaires qui en découlent. De ce fait,

l'approche participative est une exigence qui permet de recueillir les perceptions, les observations et les avis de l'ensemble des partenaires impliqués dans le processus concernant les problèmes de développement du pays. Ces problèmes ainsi que les questions critiques seront identifiés et hiérarchisés selon leur importance par rapport aux OMD et tenant compte de la Stratégie nationale de réduction de la pauvreté y compris la stratégie de croissance accélérée.

B. Approche droits humains, égalité des sexes et Analyse causale

Ces deux approches sont complémentaires et se fondent sur la nécessité pour les pays ayant ratifié les conventions et traités sur les droits de l'homme de traduire ces engagements dans les priorités et les programmes nationaux. Cette démarche est conforme à la déclaration du SG des NU qui affirme que « les droits humains sont inhérents à la promotion de la paix, de la sécurité et de la prospérité économique et de l'équité sociale ». L'analyse causale est dynamique et participative. Elle permet d'élaborer un cadre conceptuel sur les problèmes et d'élucider leurs causes par niveau (causes immédiates, causes sous-jacentes et causes structurelles ou profondes). Elle favorise la compréhension commune des problèmes et facilite la sélection des données pertinentes.

1.2. Contexte de la mise en œuvre des politiques publiques

1.2.1 Des performances macro-économiques appréciables mais insuffisantes

A travers la dévaluation du franc CFA de 1994, le Sénégal a initié une stratégie globale visant à renforcer la compétitivité globale de l'économie nationale tout en améliorant le niveau de développement humain. Cette approche a produit des résultats probants au niveau macro-économique avec une croissance moyenne de 5% par an et une inflation inférieure à 2% dans un cadre macroéconomique assaini. Cependant, le taux de croissance, évalué en 2004 à 6,2% demeure inférieur à l'objectif de croissance, d'au minimum 7% par an, nécessaire pour réduire de moitié l'incidence de la pauvreté d'ici à 2015.

1.2.2. Des résultats encore faibles au plan du développement humain.

Le Sénégal figure encore en 2004 parmi les pays présentant l'indice de Développement Humain (IDH) le plus faible (145° sur 175) même si on note un léger progrès par rapport à 2002 (154° sur 173).

S'agissant de l'évolution de la pauvreté, les résultats de l'enquête ESAMII révèlent une baisse de l'incidence de la pauvreté. Celle-ci est passée de 67,9% en 1994/95 à 57,1% en 2001/02, soit une baisse de 10 points. Cette situation d'ensemble cache, cependant, des disparités d'un milieu géographique à un autre. En effet, les niveaux de pauvreté sont plus élevés en zones rurales qu'en zones urbaines (57,5% contre 43,3%) et plus élevés dans les autres zones urbaines qu'à Dakar (43,3% contre 33,3%). De plus, la diminution de la pauvreté a davantage profité aux zones urbaines qu'aux zones rurales. C'est dans les deux régions de Ziguinchor et Kolda que la pauvreté au niveau des ménages est plus accentuée (deux ménages sur trois).

Dans le domaine de l'éducation, le Sénégal n'a pas encore réussi l'objectif de l'éducation universelle au niveau de l'enseignement primaire, même si le taux brut de scolarisation est en progrès et se situe à environ 79,9% en 2004, 75,80% en 2003 contre 62% en 1998. L'écart entre les garçons (82,4 %) et les filles (77,30 %) connaît une amélioration certaine (respectivement 68 % et 56 % en 1998). L'analphabétisme recule mais touche encore 62,2 % de la population en 2005 soit 71,2 % des femmes et 50,90 % des hommes.

Dans le domaine de la santé, les indicateurs de santé demeurent insuffisants, dans certains cas, en deçà des performances attendues, même si le Sénégal est cité comme pays de référence en Afrique dans la lutte contre le VIH/SIDA. En effet, selon l'EDS IV (2005), le taux de mortalité infanto-juvénile serait de 121‰ et le taux de mortalité infantile de 61‰.

Les conditions d'hygiène individuelle et collective et d'assainissement demeurent précaires et les carences alimentaires sont responsables de la dégradation de l'état de santé des populations. Environ 72,9 % de la population ont un accès à l'eau potable en 2005 (EDS IV) tandis que seuls 56,15 % ont un accès à l'assainissement (QUID 2000)

1.2.3. Un chômage important et une urbanisation galopante

Le Sénégal a une population constituée à plus de 50% de jeunes de moins de 20 ans. Les femmes représentent 52% de la population. Le taux d'urbanisation est de 40,7% en 2002¹. La population connaît une croissance de 2,5% par an et une fécondité encore élevée² avec un ISF estimé à 5,3 enfants par femme. Le chômage demeure important dans le pays. Selon le QUID 2000, le taux du chômage serait en moyenne de 20 %. Au niveau urbain, il est estimé à 14,30%.

Cependant, la DPS estime en 2002 que le chômage est estimé à 11,7 % de la population économiquement active à Dakar et agglomération (9,9% pour les hommes et 14,1 % pour les femmes). Cependant, elle estime le sous emploi à 72,5% de la population économiquement active³.

Dakar, la capitale abrite un peu moins du quart de la population nationale ayant un âge moyen de 23,9 tous sexes confondus⁴. Dakar est une zone d'accueil importante. Il ressort des résultats de l'enquête 1-2-3 que 2/3 des migrants viennent des villes de l'intérieur du pays. Un migrant sur quatre vient du milieu rural et un migrant sur dix proviendrait de l'étranger. La moyenne d'âge des migrants serait de 37,1 ans pour les hommes et 33,7 ans pour les femmes.

Ce déséquilibre dans le peuplement du Sénégal au profit de Dakar constitue un enjeu futur pour les politiques publiques. Aussi Dakar tend à devenir un pôle sous régional dans une sous région marquée par des conflits de toutes sortes. Au-delà des problèmes d'emploi, il se pose la question du trafic des personnes et du trafic illicite des migrants, qui concerne essentiellement les groupes vulnérables des femmes et des enfants. En la matière, le Sénégal est davantage exposé du fait de sa position géographique à la croisée des voies maritimes et aériennes entre les continents européen, américain et africain. Malgré plusieurs initiatives prises par l'Etat, qui n'a pas encore une politique nationale cohérente de lutte contre les trafics de personnes, la principale référence reste le plan d'action adopté par les Chefs d'Etat de la CEDEAO.

1.2.4 des Stratégies et politiques publiques dont la mise en œuvre est récente

Durant la période 2000 à 2004, le Sénégal a poursuivi son effort volontariste de consolidation de l'Etat de droit, de promotion de la Bonne Gouvernance et de réformes économiques et sociales pour la réduction de la pauvreté.

La stratégie de réduction de la pauvreté adoptée par le Sénégal en 2002 s'intègre harmonieusement dans la vision du NEPAD et des orientations stratégiques identifiées dans le cadre du Dixième Plan D'orientation pour le Développement Economique et Social (PODES) 2002-2007. Par ailleurs cette stratégie est en cohérence avec l'approche sous régionale proposée par l'UEMOA en Afrique de l'Ouest.

Pour favoriser la croissance et le développement du secteur privé en vue d'accélérer la réduction de la pauvreté, le Gouvernement a mis en place une Stratégie de Développement du Secteur Privé dont le premier Programme d'Investissement Prioritaire a démarré ses activités en 2004.

¹ Source RPGH 3 Décembre 2002

² EDS 4 2005 Indice synthétique de fécondité (ISF) est de 5,3 enfants par femme contre 5,7 pour EDS 1997

³ Le secteur informel dans l'agglomération de Dakar. Résultats de la phase 2 de l'Enquête 1-2-3 DPS 2003

⁴ Le secteur informel dans l'agglomération de dakar. Résultats de la phase 2 de l'enquête 1-2-3 de-2003 DPS/MEF 2004

La volonté du Gouvernement de réduire la pauvreté a été traduite dans ses priorités budgétaires. Dans ce cadre, l'efficacité de la dépense publique a été améliorée notamment par une augmentation du budget de l'éducation qui est passé de 31,6% des dépenses budgétaires à 32% en 2002, alors que le budget de la santé est passé à 9,2% des dépenses budgétaires, soit à un niveau légèrement supérieur à la norme retenue par l'OMS (9%).

Ainsi, dans tous les secteurs notamment sociaux (éducation, santé, emploi, eau..), le Gouvernement a mis en place des politiques de nature à répondre à la demande sociale. Dans le secteur de la santé, le PDIS (1998-2002) est mis en œuvre pour exécuter le PNDS (1998-2007). Dans le secteur de l'éducation, le PDEF (1998-2008) est en cours d'exécution. Dans le secteur de l'eau, le Projet Sectoriel Eau à Long Terme (PLT) concrétise les orientations définies par le Gouvernement en matière d'hydraulique et d'assainissement.

Dans le secteur agricole et rural, au sens large, le Gouvernement a adopté en juin 2004 une loi d'orientation agro-sylvo-pastorale définissant un cadre à long terme du développement et de professionnalisation de l'agriculture sénégalaise. En outre, un document cadre d'orientation stratégique de développement articulé autour de quatre axes majeurs (i : renforcement de la qualité et de la durabilité des infrastructures rurales, ii : assainissement des affaires dans le secteur agricole et rural, iii : renforcement des capacités des acteurs institutionnels et non institutionnels publics et privés, iv : gestion efficiente des ressources naturelles et de l'environnement en vue d'un développement durable.) est en cours d'opérationnalisation

Aussi, avec la mise en œuvre du DSRP, un effort plus important est recherché dans la cohérence entre la programmation des dépenses et les objectifs prioritaires retenus par le Gouvernement, la transparence dans l'exécution des dépenses, l'efficacité de la dépense publique ainsi que l'avènement d'un contrôle citoyen effectif. D'autant plus que dans le cadre de l'initiative PPTE, le Sénégal est parvenu au point d'achèvement de l'initiative courant 2004.

C'est dans ce cadre qu'il faut replacer l'exercice CFAA/CPAR entrepris depuis 2002 et qui a abouti, à un plan d'actions commun entre les Bailleurs de Fonds et le Gouvernement sur les réformes à entreprendre et les délais de mise en œuvre. Au même moment, dans le cadre du Millenium Challenge Account (MCA), le Gouvernement américain, à travers l'USAID, a entrepris un exercice d'amélioration des procédures articulés autour de la bonne gouvernance, l'amélioration de la qualité des ressources humaines et la liberté économique englobant ainsi les réformes entreprise dans le cadre du CFAA/CPAR qui a permis au Sénégal d'être éligible à des ressources financières additionnelles importantes.

En outre, en collaboration avec les partenaires au développement, le Gouvernement a entrepris des travaux pour mettre en exergue la pertinence et la qualité des articulations entre le DSRP, le 10ème Plan et le suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

1.2.5 Gouvernance, processus électoraux et conflits

Dans le court terme, le Sénégal sera confronté à enjeu majeur : l'organisation d'élections importantes que sont les législatives et les présidentielles. Au Sénégal comme dans la majeure partie des pays africains, les périodes pré et post électorales sont en général agitées et peuvent déteindre négativement sur la mise en œuvre des politiques publiques. Le consensus sur l'organisation des élections et globalement sur les processus électoraux constitue ainsi un des enjeux majeurs pour l'approfondissement de la démocratie sénégalaise.

Aussi, les rapports heurtés entre les hommes politiques et la presse d'une part et entre le pouvoir exécutif et la presse atteignent des niveaux inquiétants et le nombre de procès impliquant des professionnels de la presse en constitue le baromètre.

Enfin, la situation au Sud du pays avec un conflit qui dure depuis plus de deux décennies retient l'attention au vu du nombre important de populations déplacées et des difficultés d'accueil des populations qui reviennent dans les zones pacifiées suite à l'accalmie observée dans les relations entre la rébellion et le pouvoir. Les enjeux sont : la réinsertion des combattants, le déminage, la reconstruction et la relance des activités économiques et sociales.

SECTION 2 ANALYSE STRATEGIQUE DES PROBLEMES DE DEVELOPPEMENT

2.1 Les droits économiques et sociaux sont faiblement assurés

2.1.1. La pauvreté recule mais demeure importante

A. Diagnostic de la situation et des tendances

La pauvreté globale

La prévalence de la pauvreté reste élevée même si elle a baissé de façon significative dans la période 1994-2002. En effet, pour une consommation fixée à 2400 kcal par équivalent adulte et par jour, la part de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est tombée de 67,9% en 1994/95, à 57,1% en 2002, soit une réduction de 10,8% points de pourcentage en termes absolus et 16% en termes relatifs.

La réduction de l'incidence de la pauvreté est plus marquée en milieu urbain qu'en milieu rural. En milieu rural, 65,2% des individus et en milieu urbain 57,5% des individus vivent en dessous du seuil de pauvreté. Ces pourcentages sont plus faibles dans les villes autres que Dakar (respectivement 50,1% et 43,3%) et nettement plus bas à Dakar (42,0% et 33,3%). Ainsi, le milieu rural contribue à hauteur 65% à la pauvreté, pour une population de moins de 55 %.

L'extrême pauvreté

L'extrême pauvreté⁵ polarise 12,7% des ménages sénégalais pauvres. Elle est plus localisée en milieu rural (20,20%) qu'en milieu urbain (8,1%). Au sein du milieu urbain, des disparités existent entre Dakar (1,6%) et les autres villes (6,5%).

L'analyse par zone géographique révèle que les régions de Ziguinchor (30,10%), Kolda (28,50%) et Kaolack (28,00%) sont les régions les plus touchées par l'extrême pauvreté alors que la région de Dakar est faiblement concernée avec seulement (1,80%). Au sein des ménages touchés par l'extrême pauvreté, 3,3% vivent à Dakar soit le tiers de ceux des autres villes (9,9%) alors que le milieu rural polarise les 86,90%.

Du point de vue sexe, les ménages dirigés par les hommes sont beaucoup plus touchés par l'extrême pauvreté (14,5%) que ceux dirigés par les femmes (5,4%).

Au niveau individuel, l'extrême pauvreté touche 17,10% des sénégalais pauvres et concerne toujours les populations rurales avec (25,90%).

La tendance observée au niveau des ménages en ce qui concerne la localisation géographique se confirme car l'extrême pauvreté individuelle est plus présente dans les régions de Ziguinchor (38,50%), de Kaolack (37,50%) et de Kolda (33,30%).

Régions										
Ziguinchor	Kaolack	Kolda	Tamba	Diourbel	Fatick	St- Louis	Thiès	Louga	Dakar	Total
38,50%	37,5%	33,30%	24,60%	21,60%	13,80%	12,50%	12,20%	10,20%	2,50%	17,10%

⁵ Normes de l'extrême pauvreté : en deçà de 342 FCFA/jour pour Dakar, 317 FCFA pour les autres zones urbaines et 297 FCFA pour le milieu rural

La persistance de la pauvreté et le manque d'opportunités poussent les jeunes à considérer l'émigration comme unique solution. Les récents événements survenus au Maroc et dans les enclaves espagnoles de Ceuta et Mellilia attestent de l'ampleur du phénomène et surtout de son aggravation.

La migration internationale vers les pays du nord

L'émigration vers les pays développés constitue, de nos jours, l'un des sujets de conversation les plus courants dans les milieux populaires sénégalais. La question ne laisse indifférent ni dans les centres urbains où la quasi-totalité de la jeunesse est obsédée par le phénomène « modou modou » ni dans les campagnes où 70% de l'exode rural est dirigé vers l'étranger (REMUAO-EMUS 1995). In migration internationale et droits des travailleurs au Sénégal. UNESCO 2003

B. Analyse des causes de la pauvreté

Les causes immédiates de la pauvreté

- **Faible productivité des facteurs**

A l'instar de nombreux pays africains, le Sénégal souffre d'une baisse continue des gains de productivité aussi bien pour la productivité du facteur travail que la productivité totale des facteurs. Selon une étude récente sur la productivité au Sénégal, le niveau de la productivité au Sénégal a très peu augmenté ou pas du tout. La productivité du travail a connu une tendance descendante jusqu'en 1994. Quant à la productivité totale des facteurs, elle a baissé de telle manière que son niveau en 1993 est presque identique à celui de 1960.

- **Une économie rurale faible, peu productive et occupant la majorité de la population**

En milieu rural, l'agriculture constitue la principale activité économique. Cependant, elle demeure encore peu productive. En effet, le secteur, au sens large, occupe plus des deux tiers de la population totale et contribue à près de 10% à la formation du Produit Intérieur Brut en 2004. Le secteur a connu une baisse tendancielle de ses rendements ces dernières années, qui est estimée à 5% dans le bassin arachidier. La population rurale, largement analphabète et peu formée, est incapable de faire face aux enjeux de modernisation de l'agriculture.

- **La qualité de la croissance est faible**

La croissance économique est largement tirée par des sous secteurs généralement peu pourvoyeurs d'emplois (huilerie, usines de traitement des produits halieutiques, phosphate, le ciment, le tourisme et les télécommunications). Par ailleurs ces sous secteurs ont de très faibles effets sur les autres secteurs comme le secteur primaire qui occupe la majorité de la population. A cela, il convient d'ajouter l'insuffisance du taux de croissance annuelle moyen de l'économie depuis 1960, d'environ 2,7%, soit un taux qui n'excède ni le taux de croissance démographique ni le taux d'intérêt pour le remboursement de la dette ; ce qui ne permet guère une amélioration des revenus réels et de l'emploi.

- **La faiblesse voire l'inexistence de la protection sociale**

Les systèmes de sécurité sociale du Sénégal ont été conçus pour le bénéfice exclusif des quelques 228 229 travailleurs affiliés soit 7,8 % de la population active. Ainsi seuls 12,3 % de la population totale bénéficient de la couverture sociale. L'OIT estime en outre que seuls près de 5% des affiliés à un système de sécurité sociale sont des populations rurales.⁷

⁶ Convergence en productivité : le Sénégal, la Sous Région et l'économie internationale. MEF-CEPOD Dec 2002
⁷ Stratégie nationale de protection sociale au Sénégal. Ministère de la Femme, de la Famille du Développement Social 2005

Les causes sous jacentes de la pauvreté

- **Un secteur tertiaire et informel encore important dans la création de la richesse**

Bien que le secteur primaire en général et l'agriculture en particulier continue d'occuper la grande majorité de la population active du Sénégal, les activités tertiaires et informelles se sont imposées comme le moteur de l'économie. En 2004, les parts du secteur primaire et du secteur secondaire représentent respectivement 10% et 19% du PIB, celles de l'informel et tertiaire s'élèvent à 56% ; ce qui indique que ce dernier secteur contribue à lui seul pour presque le double des premiers réunis. L'enquête 1-2-3 de la DPS indique que le secteur informel de la capitale (Dakar et agglomération) représente 10,7% du PIB et 13,1% du PIB non agricole⁸. S'agissant de l'incidence de la pauvreté au niveau sectoriel, elle est estimée à 81% dans le secteur primaire contre 14% et 4% respectivement dans les secteurs tertiaire et secondaire. Ainsi, la structure de la croissance économique est inadaptée à une meilleure réduction de l'incidence de la pauvreté.

- **Les revenus sont répartis de façon inégalitaire**

L'indice de Gini qui mesure les inégalités de revenus est resté relativement stable pendant la période 1994/95-2001/02. Cependant, il demeure toujours élevé et a même connu une dégradation marquant l'aggravation des inégalités. Il est estimé à 0,40 pour les ménages et 0,41 pour les individus. En effet, selon l'ESAM II, les 20% les plus riches détiennent à eux seuls 41% de la richesse nationale alors que les 20% les plus pauvres ne détiennent que 8% sous l'hypothèse de prendre les dépenses par tête comme Proxy du revenu. Ainsi, une politique redistributive des revenus doit être encouragée à travers la mise en place d'un système fiscal progressif, le renforcement de l'assistance sociale et la promotion de l'accès aux services sociaux de base (éducation, santé et eau potable).

- **Qualité globalement médiocre des infrastructures d'accompagnement des activités économiques.**

Les infrastructures d'accompagnement des activités économiques notamment physiques restent, en dehors des télécommunications, faiblement développées. Concernant le secteur de l'énergie, à l'important déficit de la production s'ajoute la mauvaise qualité du service (délestage, coupure etc.), la cherté des tarifs et la vétusté des outils de production. S'agissant des infrastructures de transports, le déficit constaté à ce niveau grève les coûts de transport, qui sont importants à l'échelle du pays comme dans la métropole dakaroise. En ce qui concerne l'accès à l'eau potable, des résultats très satisfaisants ont été obtenus ces dernières années. En effet, seulement 6,5% de la population n'a pas accès à l'eau. Moins d'une personne sur cent éprouve des difficultés à trouver de l'eau à moins de 30 minutes contre plus de 8% pour les populations rurales. Les autres villes (hormis Dakar) sont mieux approvisionnées que le milieu rural avec près de trois personnes sur cent. Toutefois, d'importants efforts restent à faire dans ce secteur pour la réalisation de l'objectif de 35 litres d'eau par habitant et par jour visé par le Sénégal (recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé). Le taux actuel assuré est d'environ 28 litres par habitant et par jour.

- **L'inadéquation entre la formation et l'emploi surtout au niveau des jeunes**

Selon ESAM II, 32,5% des enfants de 10 à 14 ans ont déjà entamé leur vie professionnelle. Cette entrée précoce dans le marché de l'emploi sans aucune formation est source de vulnérabilité. L'éducation qualifiante des jeunes et des adolescents est devenue un enjeu majeur en raison de la jeunesse de la population. Les stratégies envisagées sont entre autres la révision en profondeur de l'offre de formation formelle et non formelle, l'élaboration et la révision des programmes de formation selon l'approche par les compétences...

⁸ Le secteur informel dans l'agglomération de Dakar. Résultats de la phase 2 de l'enquête 1-2-3 de 2003. DPS MEF 2004

Les causes profondes de la pauvreté

- **Les aléas climatiques et naturels**

Les principaux produits exportés par le Sénégal dépendent pratiquement tous de la disponibilité des ressources naturelles : les phosphates pour l'industrie chimique, la pluviométrie pour l'huilerie d'arachide et les ressources halieutiques pour la pêche et les conserveries de poisson

Les récentes inondations observées dans la région de Dakar mais également dans d'autres capitales régionales attestent de la précarité de l'habitat et du cadre de vie en milieu urbain. L'absence d'aménagements adéquats, l'occupation anarchique du foncier sont autant de facteurs de vulnérabilité des populations à majorité pauvres.

- **Difficile accès des PME au crédit**

Malgré leur rôle clé dans le dispositif de l'économie sénégalaise, les Petites et Moyennes Entreprises font face à d'importantes difficultés pour obtenir un crédit auprès du système bancaire ; ce qui limite leurs possibilités d'investir et donc de création de richesses et d'emplois. Parmi ces difficultés, on distingue : la réticence du secteur bancaire à financer des projets peu bancables, entreprises fragiles sur le plan financier (absence de fonds propres et de garanties), un environnement juridique et commercial à certains égards problématique, notamment en matière de constitution et d'exercices des garanties et sûretés immobilières, de droit hypothécaire et foncier. La frilosité des banques peut également s'expliquer par un environnement prudentiel strict quoi que nécessaire pour juguler le risque systémique au sein du système bancaire.

- **Difficultés d'accès au foncier**

L'accès à la terre devient un enjeu majeur dans les différents secteurs de l'économie. En effet, dans le secteur agricole la difficulté qu'ont les agriculteurs à obtenir une reconnaissance des droits de propriété foncière les empêche d'utiliser leurs parcelles comme garanties pour l'obtention d'un financement ce qui a pour corollaire des taux d'investissement agricole faibles. Dans le secteur manufacturier et les services, l'accès à la propriété foncière est également problématique avec des conséquences similaires sur le plan des garanties hypothécaires pour l'obtention d'un prêt bancaire.

- **Faible effet des politiques publiques sur les conditions de vie des ménages**

Cette situation est due, en partie, aux lenteurs constatées dans la mise en œuvre des politiques publiques, la faible qualité de la programmation et de la gestion des dépenses publiques, aux faibles capacités des Ministères Techniques à formuler, exécuter et suivre des politiques, programmes et projets de développement.

- **Déficit de contrôle externe des politiques publiques**

Un contrôle renforcé de l'exécution des dépenses publiques favorise une utilisation rationnelle des ressources publiques et par conséquent un développement humain durable. Cependant, les différentes études menées font ressortir que les contrôles surtout externes menés, notamment par l'Assemblée Nationale et la Cour des Comptes demeurent inefficaces.

- **Difficultés d'approfondissement de la décentralisation**

L'approfondissement de la décentralisation au Sénégal fait face à des contraintes parmi lesquelles : la faiblesse des ressources financières au regard des compétences transférées aux collectivités locales. Les faibles capacités de gestion des élus locaux et des ressources humaines oeuvrant au sein des services décentralisés et déconcentrés constituent aussi une contrainte à la politique de décentralisation au Sénégal.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

Gouvernement doit veiller à une amélioration constante du climat des affaires pour inciter les investisseurs nationaux et étrangers à s'établir au Sénégal. Il doit améliorer ses capacités de pilotage du développement économique et social à travers une mise en œuvre effective des réformes entreprises et la promotion de l'équité.

Le secteur privé doit jouer le rôle moteur attendu de lui pour impulser la croissance économique à travers la création de richesses et l'équité.

Les partenaires au développement doivent appuyer le gouvernement dans la mise en œuvre des réformes financières et veiller à l'efficacité des dépenses publiques.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Diversification de l'économie.** Il s'agit de promouvoir des stratégies adaptées pour la valorisation des ressources locales en vue de lutter plus efficacement contre la pauvreté.
- **Renforcement de la gouvernance et du contrôle citoyen de l'action publique.** Il s'agit d'amener l'Etat à s'inscrire dans une logique de rendre des comptes dans le cadre de la mise en œuvre des politiques publiques, de renforcer les capacités des institutions de contrôle de l'action publique et des organisations de la société civile.
- **Amélioration de l'accès à des services sociaux de base de qualité.** Il s'agit à la fois de développer les infrastructures mais aussi de veiller à l'effectivité de l'accès des pauvres à ces infrastructures. L'accès et la qualité des services doivent être centrés sur la personne en sa qualité de client.
- **Renforcer l'intégration sous régionale, régionale et continentale** à travers l'UEMOA, la CDEAO et l'Union Africaine et assurer l'effectivité de la libre circulation des biens et des personnes.

2.1.2. La faim et la malnutrition sont en baisse mais subsistent encore

A. Diagnostic de la situation

Au plan national, la production céréalière demeure encore insuffisante, surtout au regard de la place importante des céréales dans la structure de consommation. En 1999-2000, la production céréalière a atteint une production record de près de 1 067 000 tonnes, équivalente à un taux de couverture des besoins de 61%. En 2001, ce taux est redescendu à 50%, malgré le fait que les importations céréalières, notamment le riz qui en constitue 70%, ont tendance à s'accroître.

Le Sénégal dispose aussi d'un cheptel assez important même si l'offre d'animaux est faible sur le marché. La production de viande est passée de 95 000 tonnes en 1995 à 110 000 T en 1999, avec une consommation moyenne de viande par habitant qui est stationnaire à 11,6 Kg. En comparaison celle-ci était de 20 Kg par habitant en 1960.

En ce qui concerne le lait, en dépit du fait que les importations ont tendance à croître, la consommation par habitant a régulièrement chuté, passant de 42 litres en 1993 à 26 litres en 98. Quant à la disponibilité annuelle en œuf par habitant, elle n'a pas varié se stabilisant à 1 kg.

Le secteur de la pêche qui contribue pour 75% à la résorption du déficit nutritionnel en protéines animales, est en crise du fait de la baisse des mises à terre consécutive à la rareté de la ressource et de la vétusté de la flotte nationale.

En conclusion, le taux de couverture des besoins en céréales continue de baisser, alors que les céréales constituent l'aliment de base de la population. Dans le même temps, les produits carnés et laitiers,

sources majeures de protéines sont faiblement représentés dans la ration alimentaire. Les Sénégalais consomment une quantité importante de poissons qui fournit plus de 70% des protéines d'origines animales contenues dans l'alimentation.

La malnutrition des enfants de moins de 5 ans continue d'être un problème de santé publique. Malgré une amélioration de la situation, l'insuffisance pondérale qui affectait 19,2% des enfants de moins de 5 ans en 2001 contre 22 % en 1996 continue à affecter 16% des enfants en 2005. (EDS IV). En milieu rural, le taux atteint 23,3% des enfants contre 12,2% en milieu urbain. L'insuffisance pondérale sévère touche 5,9% des enfants sénégalais. Le niveau de cet indice (poids/âge) est très variable d'une région à l'autre. En effet la moitié des régions sont au dessus de la moyenne nationale et les taux les plus élevés sont enregistrés à Kaolack (27,80%), Diourbel (25,40%) et Tambacounda (24,70%) et les plus bas à Dakar (11,50%) et St Louis (15,10%). Par contre, les taux de retard pondéral sévère sont assez bas dans l'ensemble (moins de 9% en 2001 et en 2005) à l'exception de la région de Kaolack où il atteint 12,90% malgré le fait que cette dernière soit une zone de production agricole par excellence, donc de disponibilité potentielle alimentaire importante.

B. Analyse des causes de la faim et de la malnutrition

Les causes immédiates de la faim et de la malnutrition

- **Les faibles performances du secteur agricole**, dans le contexte de fragilité des écosystèmes sahéliens, ne permettent pas une couverture correcte des besoins. La production céréalière demeure encore insuffisante et est sujette à de fortes variations. En 1999-2000, elle a atteint une production record de près de 1 067 000 tonnes, équivalente à un taux de couverture des besoins de 61%. En 2001, ce taux est redescendu à 50%. Les importations céréalières augmentent régulièrement, notamment le riz qui en constitue 70% et qui voit des importations annuelles dépasser souvent 600.000 tonnes.
- **Une situation sanitaire précaire des enfants et un environnement illustré par la prévalence de parasitoses intestinales.** Le PRN (cf. enquête 2004) a identifié chez les enfants malnutris une prévalence plus élevée de maladies diarrhéiques (33,3%), des IRA (43%) et du paludisme.
- **Des pratiques alimentaires inadéquates** concernant l'allaitement exclusif peu pratiqué et le sevrage.
- **Des soins prodigués à l'enfant de manière inappropriée.** Seuls 7,8% des enfants reçoivent plus d'aliments durant l'épisode de diarrhée selon l'enquête PRN 2004.

Les causes sous jacentes de la faim et de la malnutrition

- **Les subventions des produits agricoles et agroalimentaires** ont des impacts négatifs sur les productions locales et réduisent les opportunités de transformation par les industries et PMI et PME locales.
- **Le faible niveau de scolarisation des femmes** est un des facteurs aggravants de la malnutrition. En effet, la malnutrition est beaucoup plus fréquente chez les enfants nés de femmes non scolarisés (21% contre moins de 10 % chez les femmes scolarisées selon les données provisoires de l'EDS IV (2005).
- **Les interdits alimentaires.** Selon l'enquête PRN de 2004, 29% des mères considèrent encore qu'il existe des aliments interdits aux enfants.

Les causes profondes de la faim et de la malnutrition

- Sur une longue période, les politiques publiques concernant le secteur agricole sont instables et prennent du temps à connaître une mise en oeuvre

- Les aléas climatiques et naturels (sécheresse et inondations, pluies hors saison....) et la dégradation du capital foncier rendent l'activité productive vulnérable.

- La surexploitation des ressources naturelles (poissons, foncier, pâturages et forêts...) affecte négativement les opportunités de couverture des besoins alimentaires des populations généralement pauvres. La dégradation du cadre de vie des populations est également un facteur aggravant aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain..

- Le développement insuffisant de technologies appropriées pour la transformation et la conservation des aliments au niveau communautaire.

- Le taux de pauvreté encore élevé des ménages. La part de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est de 57,1% en 2002. Celle vivant dans l'extrême pauvreté est de 12,7% avec de fortes disparités en défaveur du monde rural.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

Gouvernement.

Poursuite de l'effort d'opérationnalisation de la loi d'orientation agro-sylvo-pastorale. La LOASP a été adoptée en 2004 et devait servir de base au PNDA, au PAFS et au PNDE. En l'absence de décrets d'application, cette loi n'est pas opérationnelle. Le Gouvernement devrait s'atteler à combler le vide pour donner plus de visibilité et plus de lisibilité à la conduite de l'activité productive en milieu rurale.

Société civile et élus locaux

Contribuer à l'effort de formation et de sensibilisation des populations notamment des femmes.

Partenaires au développement

Appuyer le gouvernement dans sa lutte contre les subventions aux exportations agricoles dans les pays du nord. Appuyer l'opérationnalisation de la LOASP. Appuyer le gouvernement dans la mise en oeuvre des programmes et projets spécifiques de nutrition.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Renforcer les capacités des agriculteurs et appuyer le processus de diversification de la production agricole en milieu rural.** L'augmentation de l'offre de produits alimentaires (céréales...) passe entre autres par l'amélioration des conditions de production des producteurs ruraux et de l'environnement du producteur (infrastructures marchandes, pistes de production...).
- **Renforcer les capacités de valorisation de la production locale.** Il s'agit d'accroître la valeur ajoutée de la production locale et appuyant la transformation dans les lieux de production et l'approvisionnement des centres urbains.
- **Renforcer les AGR en milieu urbain en ciblant les femmes.** Le renforcement des capacités des femmes au plan économique a un effet positif sur la lutte contre la malnutrition.
- **Renforcer les actions de lutte contre la malnutrition des enfants, des femmes enceintes et des femmes allaitantes.** Il s'agit de renforcer les actions de nutrition communautaire et celles menées en milieu scolaire et en milieu sanitaire.

2.1.3. Pratiques discriminatoires portant atteinte aux droits de la femme

A. Diagnostic de la situation et tendance

Des discriminations sociales et culturelles quotidiennes

- La société sénégalaise a aujourd'hui une forte coloration patriarcale et patrilinéaire. Dans un tel milieu, la femme est victime de stéréotypes sexistes qui favorisent l'homme, confinant les filles dans les travaux domestiques et de procréation. Les femmes se laissent convaincre de la normalité de ces discriminations, influencées en cela par les coutumes et la religion.
- Bien que la procréation intervienne généralement entre 15 et 44 ans, les adolescentes portent parfois une grossesse dès l'âge de 12-13 ans du fait de mariages précoces ou de rapports sexuels hors mariage : 2% des adolescentes avaient déjà un enfant à 15 ans. A 18 ans, 26% des adolescentes étaient mères et à 20 ans 43% des femmes ont eu au moins un enfant, bien que c'est une période à haut risque pour les grossesses et les accouchements
- L'accaparement des instances de décision politique, administrative et syndicale par les hommes est une autre dimension de ces discriminations. Une adhésion plutôt timide des décideurs, des élus et des leaders religieux, à changer cette situation n'est pas de nature à créer des résultats significatifs rapides

L'existence de dispositions juridiques discriminatoires

En dépit d'efforts importants pour rétablir l'équité et l'égalité de genre, l'arsenal juridique Sénégalais comporte encore des dispositions qui limitent la femme quant à la jouissance de ses droits et à l'exercice de ses obligations. En effet, la constitution de 2001 proclame clairement l'égalité des sexes en indiquant par ailleurs l'adhésion du pays à la convention et à la charte africaine interdisant les inégalités et discriminations, sous toutes les formes, fondées sur le sexe. Au niveau des codes en vigueur, lois et règlements, de nombreuses dispositions nationales ayant un impact sur la situation de l'égalité et de l'équité de genre existent notamment dans le domaine de la famille (Code de la famille, Code de la nationalité), dans le domaine du travail (Code du travail et de la sécurité sociale, Code général des impôts), au niveau pénal (Code de procédure pénale), et sur le plan foncier (Code foncier). Cependant des lacunes persistent, notamment des antagonismes entre les instruments internationaux ratifiés et la législation nationale⁹, des décrets d'application ne sont pas systématiquement pris et publiés¹⁰; des mesures favorables à l'équité et à l'égalité de genre sont anéanties par d'autres règlements spécifiques discriminatoires¹¹; dans la législation nationale, des vides juridiques subsistent par rapport à certaines mutations sociales¹²; des textes restent peu connus par défaut de vulgarisation et de sensibilisation ce qui empêche la femme de jouir pleinement des droits que lui confèrent ces différentes dispositions conduisant à renforcer les écarts de discrimination.

Des discriminations au niveau de l'éducation et de la formation

⁹ Par exemple le Code de la famille, dans certains de ses articles, 152, 153, 277, 279 et 309 présente encore des dispositions discriminatoires entre les parents (Cf Etude UNICEF sur l'analyse de la situation de la femmes et de l'enfant au Sénégal, en 2000)

¹⁰ La publication de dispositions prises dans le Journal Officiel n'est pas systématique ce qui ne facilite pas sa diffusion et corollairement son application par les acteurs judiciaires et extrajudiciaires.

¹¹ Cas des dispositions de la loi n°99-05 du 29 janvier 1999 modifiées par une loi de 2000 en ce qui concerne les peines encourues pour toutes formes de violences cf même réf.)

¹² Le mariage précoce, pratique coutumière, aujourd'hui considéré comme une forme de violence faite à la fille, est jugé comme délit dans la constitution, mais au niveau du code de procédure pénale, il est seulement interdit mais non réprimé. Des vides subsistent aussi par rapport à l'accroissement de familles monoparentales.

Malgré toutes les dispositions juridiques favorables à l'éducation, à la formation, au renforcement des capacités des femmes, on note le développement insuffisant de leurs capacités et de leurs compétences, pouvant valoriser leur participation au développement économique, social et culturel.

Au niveau préscolaire

On note un écart en terme d'effectif entre les filles et les garçons. Ainsi le nombre total de filles enrôlées sur la période des années scolaires 1978/79 et 2003/04 est passées de 3094 à 28523 soit un taux de croissance moyen annuel de 9,2% contre un taux 9,8% pour les garçons sur la même période autrement dit un effectif qui est passé de 2522 à 26324.

Au niveau du primaire

La scolarisation des filles a connu une avancée significative ces dernières années. En 2003, le taux d'inscription au CI est de 81 % pour les filles et 89,5 % pour les garçons soit un écart de 8,5 points ; ce qui est un certain rapprochement des taux par rapport à la situation 15 années plus tôt et un résultat des vastes campagnes menées en faveur de la scolarisation des filles. Pour ce qui est du taux brut de scolarisation en 2003, bien qu'il soit relativement élevé pour les filles (72,3%), il est tout de même inférieur à celui des garçons (79,3 %).

Au niveau du secondaire et du supérieur

Au niveau secondaire les écarts sont plus prononcés, puisqu'il y a 67% de garçons contre 33%. Dans l'enseignement supérieur, les estimations s'accordent sur un pourcentage inférieur à 30% : les sources du Ministère de l'Education nationale du Sénégal indiquent un taux de 19% de jeunes filles ou de femmes à l'université en 1996/97.

Des discriminations d'accès aux opportunités économiques

- L'accès difficile aux facteurs de production et aux ressources dont le crédit bancaire. Les femmes sont impliquées dans d'importantes activités fondées souvent sur les ressources naturelles (bois, eau,...), mais la rareté de ces ressources les contraint à d'importants efforts pour en disposer. L'accès à la terre également pose problème réduisant les possibilités d'accès au crédit par faute de garanties nécessaires.
- Peu d'entre elles sont chefs d'entreprise ou entrepreneurs, que ce soit en milieu urbain ou rural ; peu ont des postes de responsabilité dans les structures économiques. En milieu urbain, si beaucoup de femmes ont créé leur propre emploi dans le secteur informel, le montant du capital, le chiffre d'affaires et les bénéfices restent généralement faibles. En milieu rural, l'exploitation agricole de la femme (« le champ de la femme ») est plus petite que celle de l'homme, moins capitalisée (les décisions sur l'utilisation des animaux de labour, des machines et des moyens de transport sont prises par l'homme), moins facilement mobilisatrice de main-d'œuvre et moins intégrée aux circuits de commercialisation de sa production.
- De plus, les métiers ruraux qui donnent lieu à des revenus monétaires sont le plus souvent pratiqués par des hommes tandis que la femme est dévouée aux travaux ménagères ou les travaux destinés principalement à l'autoconsommation. C'est pourquoi la féminisation de la pauvreté est un fléau qui a aussi une incidence sur leur accès à la contraception et aux services de SR, d'où une mortalité maternelle et une propagation du Sida plus importantes.

B. Analyse des causes des discriminations

Les causes des discriminations sociales et culturelles

- Le statut insuffisamment valorisé de la femme dans la société Sénégalaise et la défense des avantages acquis par les hommes ;
- Leur faible capacité de négociation : souvent, les femmes ne sont pas conscientes du fait qu'elles puissent participer valablement aux instances décisionnelles au même titre que les hommes ; dans ces conditions, elles ne peuvent avoir de pouvoir de négociation face aux hommes.

Les causes des discriminations juridiques

Les causes immédiates sont soit l'existence de dispositions juridiques discriminatoires, soit une non application des textes existants. Cependant en examinant plus profondément on peut convenir les causes sous-jacentes ci-après :

- La méconnaissance par les femmes de leurs droits et mais aussi des textes par les deux sexes.
- La complexité des règles de procédure judiciaire et de preuve : les règles de procédure et de preuve sont complexes et ne sont pas accessibles à tous, en particulier aux femmes analphabètes.
- L'absence d'une culture de droits ou faible niveau d'exercice de leurs droits du fait d'une certaine philosophie de la femme altruiste ou magnanime : il faut noter que les populations ne sont pas toujours capables de s'indigner lorsque les droits des personnes ne sont pas respectés, le résultat étant que l'impunité est très importante. Toutefois, des associations de défense des droits de la personne élèvent la voix de plus en plus face aux atteintes aux droits de la femme.

Les causes des discriminations éducatives

- Les **causes immédiates** de la faiblesse des capacités et des compétences des femmes sont l'analphabétisme, le faible accès aux structures de formation valorisante ainsi que le faible accès à l'information "capacitante" en tant que cotoyenne, productrice et mère.
- En fait, les **causes sous-jacentes** sont notamment la charge de travail de la mère, le manque de confiance en soi, les mariages et grossesses précoces, l'opposition du mari.
- Toutefois, les **causes profondes** expliquent mieux la chute importante des effectifs au niveau du secondaire et du supérieur, à savoir principalement : l'idéologie dominante sur le rôle de la femme, l'environnement culture et les pesanteurs sociologiques, la faible prise en compte de la discrimination de genre dans les politiques et programmes de formation et d'information.

Les causes des discriminations économiques

- Au titre des **causes immédiates** il y a le manque d'information quant aux opportunités économiques, l'accès difficile à l'emploi et au crédit, mais également aux facteurs de production et aux ressources.
- Parmi les **causes sous-jacentes**, on peut retenir plus particulièrement le niveau d'analphabétisme parmi les femmes, le faible pouvoir de négociation sur le marché de l'emploi, le faible contrôle par les femmes du fruit de leur travail, les pratiques distributives qui empêchent les femmes d'accumuler et d'investir et la faible disponibilité financière.
- Aujourd'hui les **causes profondes** les plus significatives sont l'insuffisance des politiques et réalisations pour renforcer les capacités, les faiblesses des politiques et actions pour l'allègement du travail et la faiblesse relative de la politique de l'Etat à l'égard des femmes.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

L'égalité des sexes est primordiale si l'on veut vaincre certains obstacles au développement tels que l'analphabétisme, la faim, la pauvreté et les maladies. Ce défi est une urgence nationale dans laquelle les rôles et les responsabilités des différents acteurs doivent être clairement identifiés.

La famille et la communauté

Au premier plan, les concernées c'est dire les femmes doivent faire preuve d'engagement pour leur émancipation par une présence plus accrue au niveau de l'éducation et de la formation. Elles pourront ainsi assurer leur autodétermination et autopromotion par des moyens et actions adéquats dans les différents domaines du développement. La communauté doit également s'investir de façon effective en faveur des droits de la femme et l'égalité des sexes afin de permettre à la femme d'être plus responsable dans les prises de décisions quant aux problèmes liés à son statut.

Au niveau de la famille et de la communauté elles pourront engager les actions suivantes :

- campagnes de sensibilisation sur le genre (femme) et son impact dans la société,
- dialogue inter genre pour une meilleure acceptation des revendications relatives au genre,
- Formation en matière de genre,
- Scolarisation plus importante des filles et alphabétisation fonctionnelle des analphabètes.

La société civile doit assurer un rôle de plaidoyer en faveur de la promotion des droits de la femme et à la mobilisation de ressources supplémentaires pour l'accomplissement des programmes visant à l'émancipation de la femme. Les leaders d'opinion et religieux doivent également aider à infléchir les contraintes. Ils devraient user de leur influence dans la mobilisation des communautés autour des objectifs des politiques et programmes en faveur de la femme pour le changement de comportements favorables à l'égalité des sexes.

L'Etat doit harmoniser les lois et textes juridiques nationaux avec les conventions internationales afin de permettre à la femme d'être présente dans les circuits de décisions comme actrice et non comme simple participante. Il doit aussi veiller à l'application effective des mesures de protection de la femme afin que ses possibilités de promotion sociale et économique ne soient pas hypothéquées. La promotion du statut social et économique de la femme et de l'égalité de genre nécessite la mise en place d'un dispositif institutionnel comprenant trois types de mécanismes : les structures de promotion, les institutions de financement formelles et non formelles et les organes de communication.

Enfin, **les partenaires au développement** doivent assister le gouvernement dans le renforcement des capacités au niveau national et dans la mobilisation des ressources.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Education et formation** afin de donner à la femme les capacités nécessaires d'intervention dans les domaines qui ont un impact sur sa vie dans la familial et dans la société ;
- **Favoriser les circuits d'accès aux opportunités économiques** grâce à un accès aux moyens de production, à des circuits de crédits et aux marchés ;
- **Renforcement de la connaissance des droits de la femme** pour son émancipation effective ;
- **Appui à l'exercice effectif des droits des femmes ;**
- **Renforcement des capacités des acteurs chargés de la promotion de l'équité** dans le cadre d'une coopération impliquant les structures de l'Etat, la société civile (ONG, femmes leaders) ainsi que les associations et les groupements féminins.

2.2. Accès aux services sociaux de base

2.2.1 Les droits à l'éducation et à la formation sont promus mais connaissent des limites liées à des insuffisances au plan de la qualité

A. Diagnostic de la situation

Education et formation

Le droit à l'éducation de base s'est amélioré mais il subsiste des disparités entre sexes et entre zones rurales et zones urbaines. La volonté politique de l'Etat s'est traduite entre autres actions par l'accroissement de la durée de la scolarisation obligatoire, l'adoption de la lettre de politique sectorielle de l'éducation, la modernisation des daaras, la création d'écoles franco-arabes, l'édification de 9 EFI.

Dans le domaine du préscolaire, la mise en place des cases des tout petits et le développement de centres d'éveil communautaires ont contribué à élargir l'accès. Les effectifs ont été multipliés par 2,3 en 2003 (38 342 inscrits) par rapport à leur niveau en 1991 (17 000 inscrits) avec une primauté de la région de Dakar qui enregistre plus de 60% des inscrits.

La couverture scolaire s'est considérablement étendue à travers grâce au recrutement massif de volontaires et l'implication des acteurs dans la construction des salles de classe (environ 2200 classes par an entre 2000 et 2004). Ainsi les effectifs des nouveaux inscrits sont passés de 244.000 en 2000 à 284.000 en 2004. Le taux brut de scolarisation (TBS) : ratio entre le nombre d'élèves qui fréquente le cycle primaire (sans distinction d'âge) et le nombre d'enfants ayant l'âge de fréquenter le cycle est estimé pour 2004, à 79,9% (82,4% pour les garçons et 77,3% pour les filles). Entre 2000 et 2004, la progression annuelle moyenne a été de 4,1%. L'analyse des indices de parité F/G fait montre de situations très défavorables à Tambacounda et à Kolda.

Taux bruts de scolarisation par région et selon le genre, Sénégal, 2004

	Garçons	Filles	Global	Indice de Parité F/G
Dakar	88,6%	86,9%	87,7%	0,98
Diourbel	51,4%	47,1%	49,2%	0,92
Fatick	70,0%	70,1%	70,1%	1,00
Kaolack	57,5%	54,0%	55,7%	0,94
Kolda	107,6%	86,2%	97,2%	0,80
Louga	75,5%	67,6%	71,5%	0,89
St Louis et Matam	89,0%	97,1%	93,0%	1,09
Tamba	103,3%	83,4%	93,3%	0,81
Thiès	85,2%	80,5%	82,8%	0,94
Ziguinchor	104,2%	101,1%	102,6%	0,97
Sénégal	82,4%	77,3%	79,9%	0,94

Source : Annuaire de statistiques scolaires, DPRE/ME, 2004

Le taux net de scolarisation (TNS) est l'indicateur utilisé dans le cadre de l'objectif du millénaire. Il est défini comme le rapport entre la population scolarisée d'âge scolaire (PSCAS) et la population scolarisable (PSCA). Pour l'ensemble du pays, il se situe en 2004, à 69,3%, avec des taux de 71,3% pour les garçons et 67,3% pour les filles. La scolarisation nette des filles est beaucoup plus importante dans les régions de : Ziguinchor (90,4%), St Louis – Matam (84,6%) et Kolda (78,8%)

ZONES	2002			2004		
	Garçons	Filles	G et F	Garçons	Filles	G et F
Dakar	79,90	79,50	79,70	73,2	71,7	72,4
Diourbel	36,30	31,30	33,80	45,8	42,1	43,9
Fatick	47,10	44,80	46	60,9	61,0	60,9
Kaolack	38,30	32,60	35,40	50,5	47,4	48,9
Kolda	72,50	49,30	61,30	97,6	78,8	88,5
Louga	48,90	39,10	43,90	68,0	61,1	64,4
Saint-Louis et Matam	59	59,80	59,40	73,3	84,6	79,0
Tamba	70	53,20	61,50	92,5	75,5	84,0
Thiès	61,20	55,20	58,20	73,8	69,7	71,8
Ziguinchor	105	75,80	89,40	93,0	90,4	91,8
Sénégal	60,80	53,40	57,10	71,3	67,3	69,3

Source: DPRE/ME pour 1997, 2002 et 2004; QUID pour 2001

La qualité de l'éducation est encore faible

Malgré l'amélioration notable du TBS, le taux d'achèvement est encore faible (45%). Le taux de redoublement dans le primaire, qui est de l'ordre de 14% constitue un goulot d'étranglement à l'accès à l'éducation en limitant les capacités d'accueil du système.

Indice d'efficience du flux d'élèves dans le cycle primaire Sénégal 2004

... du primaire Sénégal 2004

Niveau	Survivants d'une Cohorte de 100	taux de redoublement	années-élèves investies		
1 CI	100	9,2%	110		
2 CP	82	11,6%	93		
3 CE1	70	13,0%	80		
4 CE2	60	13,8%	70		
5 CM1	58	14,5%	68		
6 CM2	43	29,1%	61		
Cumul du nombre d'années-élèves	413		481		
Source d'inefficience	Indices d'efficience du flux d'élèves				
	1999	2002	2003	2004	
	Abandons	0,65	0,68	0,63	0,62
	Redoublements	0,86	0,86	0,85	0,85
	Les deux sources	0,56	0,59	0,57	0,53

L'utilisation inefficace des ressources publiques ou privées est aussi une des limites de l'école sénégalaise. En effet, la relation entre les ressources mobilisées en faveur du système éducatif et les résultats scolaires obtenus par ce dernier présente des insuffisances. L'indice d'efficacité du système qui est de 53,6 % en 2004 a très peu varié entre 1999 et 2004 ce qui signifie que peu de progrès a été accompli dans la réduction des redoublements et abandons

Sur le plan des autres facteurs de qualité de l'école, des efforts importants ont été notés notamment, dans la mise à disposition des intrants. Le nombre d'écoles est passé de 4.751 en 2000 à 6.060 en 2004, le nombre de salles de classes est passé de 21.730 en 2000 à 30.483 en 2004. Entre 2003 et 2004, on a enregistré un accroissement de 12% du nombre tables – bancs dans l'élémentaire soit un nombre total de table-bancs 2004 de 608.837. Au niveau des manuels scolaires, entre 2002 et 2003, le ratio livre/élève est passé de 1,6 à 2. Enfin entre 1998 et 2003, le nombre d'enseignants dans l'élémentaire a connu un taux de croissance annuel de 7 % avec un rythme plus élevé pour les maîtres contractuels (40,7%) que les volontaires (4,8%) et les enseignants fonctionnaires (0,75%). Cependant, des faiblesses sont encore notées dans des facteurs essentiels de la qualité que sont l'environnement scolaire, le contenu des enseignements, la formation des enseignants et la gestion des personnels de l'éducation.

L'analphabétisme est encore important

La baisse du taux d'analphabétisme est effective sur une longue période. Cependant, la population notamment rurale reste à majorité analphabète. Les données les plus récentes du secteur (2003) estiment la population alphabétisée à 49,1% des hommes et seulement 28,2 % des femmes.

Taux d'Alphabétisation (2003)		ensemble	hommes	femmes
Milieu de résidence	Dakar	58,3	67,6	49,5
	Autres villes	51,9	64,6	42,1
	Milieu urbain	55,5	66,4	46,1
	Milieu rural	23,3	34,8	13,7
Total Sénégal		37,8	49,1	28,2

Même si l'alphabétisation est confiée à des opérateurs privés, il faut noter que la part du budget de l'éducation allouée à ce sous secteur est négligeable.

B. Analyse des causes de l'insuffisance de l'éducation et de la formation

Causes immédiates

- **La prise en charge familiale insuffisante des enfants:** La plupart des enfants qui effectuent des travaux domestiques sont de la tranche d'âge de 10 à 15 ans. Parmi eux 6,1 % sont âgés de 5 à 9 ans (MICS 2000). Ce travail domestique est l'un des facteurs de résistance à l'école.
- **Insuffisance des manuels scolaires :** Dans les dépenses d'éducation des ménages, les fournitures scolaires absorbent 57,15% des dépenses privées totales. Quand on considère les dotations de manuels aux élèves, l'on constate qu'en moyenne 2 livres par élève en 2003 (des disparités sont notées à travers l'exemple de Podor qui n'a pas de dotation en manuels depuis 3 ans), cependant, la situation est préoccupante lorsqu'on raisonne par discipline. Pour le calcul et la lecture, on est à moins d'un livre par élève.
- **Efficacité limitée des campagnes d'alphabétisation:** Les programmes d'alphabétisation qui impliquent des opérateurs privés financés par le gouvernement et les partenaires au développement se révèlent souvent inefficaces du fait des lourdeurs administratives, des abandons et du choix des opérateurs. En sus, les budgets de fonctionnement du sous-secteur sont en deçà des besoins (couverture des besoins de 21,8% en 2003) et les budgets d'investissements sont généralement faibles.

Causes sous jacentes

- **Une Utilisation inefficace des ressources allouées:** les redoublements et les abandons sont des causes de la faible efficacité des ressources utilisées. On constate que les abandons constituent toujours la première source d'inefficience du système éducatif sénégalais (69%) suivis des redoublements (31%).
- **La pauvreté constitue une entrave à l'accès à l'éducation** (le taux de pauvreté est resté élevé. Ce qui constitue une contrainte à l'accès, car les populations touchées par la pauvreté ne sont pas en mesure de contribuer à l'effort éducatif et, dans certains cas extrêmes, ne pourront plus envoyer leurs enfants à l'école)
- **l'analphabétisme** qui frappe une bonne partie de ces populations, limite leur capacité à prendre part au débat public intellectuel sur l'orientation et les stratégies d'amélioration du système éducatif.

Causes profondes

- **Les disparités entre le milieu urbain et le milieu rural** ont des conséquences négatives sur l'objectif de scolarisation universelle. Le fait d'habiter en zone urbaine multiplie par deux, quasiment, la durée de scolarisation (6,3 ans) par rapport à une localisation en milieu rural (3,7 ans). Aussi, si sur 100 enfants qui habitent en milieu urbain, 70 achèvent six années de scolarisation primaire, ils ne sont que 36 en milieu rural, soit presque deux fois moins).
- **Les disparités de genre et les pesanteurs socioculturelles affectent négativement l'objectif de scolarisation universelle.** En effet, le taux brut de scolarisation des filles (77,3 % en 2004), même s'il est relativement élevé, est tout de même inférieur à celui des garçons (82,4 % en 2004). Même si des efforts importants ont été consentis en faveur de la scolarisation des filles, l'écart entre les deux

taux reste encore élevé (6,9 points). Cet écart s'élargit au fur et à mesure qu'on avance dans les cycles. Le maintien des filles à l'école est aussi remis en cause par des facteurs tels que les mariages précoces, les activités productives et domestiques. En sus, des communautés à forte connotation religieuse ont tendance à refuser l'école classique.

- **Les réaménagements institutionnels du secteur multiplient les centres de décision** et rendent complexe la gestion du secteur. En effet, le secteur de l'éducation est géré par diverses institutions : Ministère de l'Education, Ministre délégué chargé des questions pédagogiques, Ministre délégué chargé de l'alphabétisation, Agence nationale de la case des tout petits...
- **La faible capacité de prise en charge de l'éducation par les collectivités locales.** Le transfert de la première génération des compétences n'a pas été suivi de l'approfondissement de la décentralisation ainsi que les ressources. Aussi, les collectivités ne sont pas en mesure de gérer correctement les compétences transférées.
- **La gestion des personnels de l'éducation présente des insuffisances** notamment dans l'encadrement et le contrôle mais aussi dans la formation continue des enseignants.
- **La conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des innovations éducatives posent problème.** Les réformes ne sont maîtrisées par les acteurs (enseignants, enseignés et parents d'élève et administration). Le système éducatif sénégalais est un vaste champ d'expérimentations multiples non stabilisées avec des effets mineurs sur son efficacité interne.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

Le Gouvernement

Poursuite de l'effort de construction scolaire pour une meilleure adéquation de l'offre et réduire les disparités géographiques et les disparités genre. Améliorer la qualité de l'éducation. Approfondir la décentralisation et doter les collectivités locales de moyens adéquats.

La Société civile et les élus

Assurer l'implication des populations dans la vie de l'école pour faciliter l'adhésion des populations et communautés à la politique éducative.

Les partenaires au développement

Aider le gouvernement à améliorer l'environnement de l'école à travers le financement de projets d'école et continuer le financement du secteur dans un cadre harmonisé et unitaire.

Les communautés et les collectivités

Assurer une meilleure maîtrise de l'éducation par les populations.

D. Axes de Coopération

- **Poursuite de l'effort de décentralisation de l'éducation** pour améliorer sa qualité. Il s'agit d'améliorer la mobilisation des ressources à travers la décentralisation et le contrôle démocratique du système grâce à la proximité.
- **Appui au renforcement des capacités humaines et institutionnelles de l'éducation nationale.**

Il s'agit d'aider le gouvernement à prendre en charge la formation des enseignants notamment la formation continue.

- **Poursuite de l'effort d'amélioration des capacités des opérateurs de l'alphabétisation.** Il s'agit de professionnaliser les opérateurs privés et améliorer le contenu des programmes.
- **Promotion et orientation de la formation professionnelle vers le marché du travail.** Il s'agit principalement de permettre aux jeunes d'affronter le marché de l'emploi dans de meilleures conditions.
- **Promotion de la responsabilité des communautés et des collectivités dans le système éducatif.**
- **Elimination des disparités entre groupes, entre sexes, entre régions et entre milieux à tous les niveaux d'enseignement.** Il s'agit de lutter contre toutes les formes de discriminations observées au sein de l'école.

2.2.2. Le droit à la survie chez les enfants de moins de 5 ans non assuré

A. Diagnostic de la situation et tendance

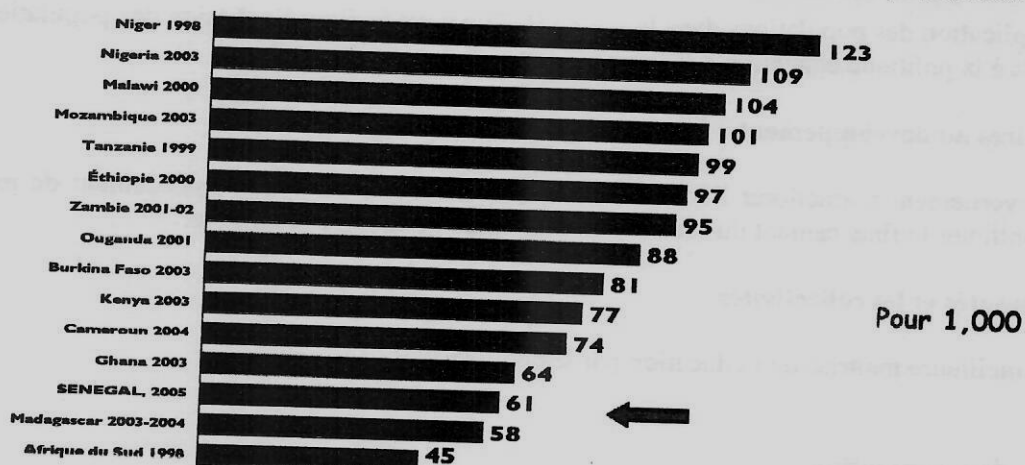
De manière générale, on assiste à une baisse significative de la mortalité. Après les durs constats de la seconde moitié des années 90 au cours de laquelle la mortalité infantile a fortement augmenté, on note avec les résultats de l'EDS IV une baisse importante des taux de mortalité infantile et infanto-juvénile.

Aperçu des tendances observées depuis 1992.

Sources de données	Mortalité infantile	Mortalité infanto-juvénile
EDS IV 2005	61	121
ESIS 1999/2000	70,1	145,3
EDSIII 1997	69,4	139,3
EOI 1996	60,0	154
EDSII 1992	76,0	156,7

Ces taux bien que encore élevés, se situent néanmoins en dessous des ratios régionaux comme on peut le constater dans le schéma ci-après :

Mortalité infantile pour les 5 ans avant l'enquête : comparaisons panafricaines



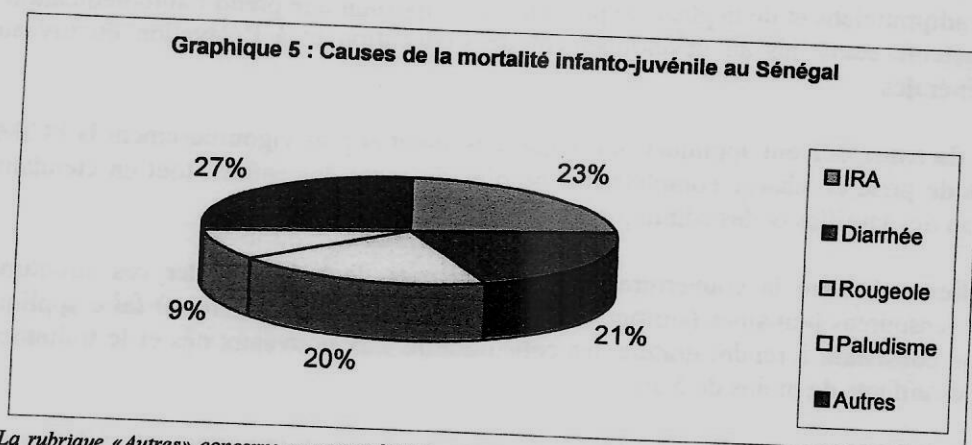
Malgré un niveau de performance non négligeable, si les tendances restent identiques le pays n'atteindra pas l'objectif des OMD consistant à réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans de deux tiers en 2015 : passer de 156 à 52 pour mille pour la mortalité infanto-juvénile et de 76 à 25 pour mille pour mortalité infantile.

Par ailleurs, des études précédentes ont indiqué une corrélation étroite entre niveau du taux de mortalité infanto-juvénile dans les régions et distribution de la pauvreté dans le pays. De plus, les taux sont plus élevés en zones rurales que dans les zones urbaines.

Enfin, il convient de noter d'ores et déjà qu'un certain retard de performance apparaît en ce qui concerne la baisse attendue de la mortalité infantile puisque le DSRP voudrait situer le taux à 50 ‰ en 2005, alors qu'il se situe effectivement à 61 ‰.

B. Analyse des causes

Les causes immédiates de la mortalité néonatale et infanto-juvénile sont essentiellement les maladies : insuffisances respiratoires aiguës (IRA), les maladies diarrhéiques, la rougeole et le paludisme.



La rubrique «Autres» concerne en particulier les causes périnatales dont une prise en charge inadéquate de la santé reproductive de la mère. On note ainsi que la mortalité néonatale représente plus de la moitié des 61 ‰ (35 ‰) tandis que la mortalité postnatale représente 26 points du taux global de mortalité infantile. Egalement, les abandons et infanticides semblent être des causes non négligeables de mortalité même s'il n'y a pas de statistiques sur l'ampleur du phénomène.

Les causes sous-jacentes de la mortalité infantile mises en évidence par les études (ESAM et EDS) concernent les facteurs suivants :

- la malnutrition qui atteint de façon chronique 16 % des enfants (dont 5 % de malnutrition sévère, EDS IV) est à associer que l'allaitement, bien que quasi universel dans le pays, n'est tout de même pas exclusif puisque le taux d'allaitement exclusif n'atteint que 34 % pour les enfants de moins de 6 mois ;
- le faible poids à la naissance, lié à l'anémie des femmes gestante, surtout en milieu rural ;
- l'insuffisance et l'inadaptation de la prévention et des soins familiaux : en dépit des progrès enregistrés dans la couverture vaccinale d'ensemble par exemple, celle-ci reste relativement faible (59 % d'enfants complètement vaccinés selon l'EDS IV) et certaines régions comme Matam et Diourbel ont des taux encore plus bas ;
- les problèmes de couverture (déficit de couverture notamment dans les zones rurales), d'accessibilité (géographique et financière) et de qualité des soins des services de santé (faible performance du personnel dans l'application de la PCIME notamment).

Les causes profondes peuvent également être résumées en quatre points essentiels :

- l'analphabétisme des mères, particulièrement dans les régions de Saint Louis et de Kolda où le taux de survie scolaire des filles est faible ;
- l'élargissement de l'extrême pauvreté, en dépit de la réduction du nombre global des pauvres dans le pays ;

- les conceptions culturelles à risque dont les problèmes importants de l'immaturité des mères ou de la soumission excessive de la femme ;
- la sur-médicalisation des problèmes de santé qui aboutit à une certaine inefficience des dépenses publique de santé

C. Rôles et responsabilités des acteurs

A la base de l'amélioration de la situation doit se trouver la famille et la communauté, puis viendront les actions des professionnels de la santé, celles de l'Etat, celles de la société civile et du secteur privé et enfin celle de la communauté internationale.

La capacité de **la famille et de la communauté** à comprendre, prévenir ou prendre en charge les problèmes de santé du nouveau né au jeune enfant, est considérée comme cruciale du fait de recours inadéquats aux tradipraticiens et de la place de plus en plus important que prend l'automédication ; ces deux derniers facteurs étant liés au développement de l'éducation et à l'élévation du niveau des connaissances générales.

Les personnels de santé doivent appliquer plus rigoureusement et plus vigoureusement la PCIME en tant qu'approche de prise en charge complète des besoins de santé des enfants tout en étendant leur action en direction des familles et des communautés.

L'Etat doit veiller à étendre la couverture en infrastructures de base, à doter ces structures de suffisamment de ressources humaines (surtout infirmiers qualifiés) et financières, à faire appliquer la décision politique consistant à rendre gratuits les consultations aux nouveaux nés et le traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans.

La société civile (surtout les ONG) développe déjà un partenariat important avec les autorités sanitaires déconcentrées particulièrement dans le domaine de l'IEC et du CCC des populations ; cette action doit être amplifiée et élargie dans le cadre de la politique de contractualisation définie par le Ministère de la santé et de la prévention médicale. Quant au **secteur privé**, il est souhaitable qu'il s'associe aux décisions politiques et les applique convenablement.

Les partenaires au développement doivent aider à renforcer les moyens tout en visant une certaine équité et efficacité allocative des ressources entre les zones urbaines et rurales et entre les régions. Leur soutien à la lutte contre l'anémie chez les femmes enceintes, à la promotion de l'allaitement maternel exclusif, à la vaccination des enfants, a contribué à installer un processus de réduction de la mortalité infanto-juvénile qu'il convient de renforcer.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Appui au développement des ressources humaines**, non seulement en terme de formation initiale mais également en terme de mécanismes de gestion et de suivi de leur rendement.
- **Appui au développement des infrastructures sanitaires de base** notamment les poste de santé et maternités rurales.
- **Développement de paquet d'interventions** notamment celle concernant la stratégie d'accélération pour la survie et le développement de l'enfant.

2.2.3 Les droits attachés à la santé maternelle insuffisamment protégés

A. Diagnostic de la situation et tendance de la mortalité maternelle

Du fait d'un taux très élevé, 510 pour 100 000 naissances vivantes (EDS II, 1992), la mortalité maternelle ou « décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après son issue... », est un grand problème de santé au Sénégal.

Une étude plus récente menée au niveau de structures hospitalières à vocation chirurgicale révèle un niveau beaucoup plus élevé : 1258 décès pour 100 000 naissances vivantes (cf Troisième enquête nationale sur la couverture obstétrico-chirurgicale au Sénégal, Mai 2005).

Le phénomène est plus accentué au niveau des régions périphériques, très étendues et/ou mal desservies en infrastructures routières : Saint-louis, Matam, Tambacounda, Kolda et Ziguinchor.

Au titre des éléments explicatifs indiqués dans l'EDS IV, il y a notamment l'indice synthétique de fécondité qui atteint 5,3 enfants par femme en âge de procréer, le faible taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes (10,3 % dont 18% en milieu urbain et 5% en milieu rural), et le niveau modeste du taux d'accouchements assistés (62%); des facteurs auxquels il faut ajouter les contraintes institutionnelles, managériales et financières du programme.

Face à une telle situation et pour renforcer la prise en charge des urgences en matière de décès maternels, en plus des CES en gynéco-obstétrique, il a été décidé d'introduire les Soins Obstétricaux d'Urgence Complets (SOUC) dans les centres de santé. Plus d'une dizaine de CS ont déjà bénéficié de blocs opératoires et équipements appropriés, ainsi que la mise en place d'une équipe formée en « compétences SOU ». Mais globalement c'est seulement environ 20 % des centres de santé du pays qui offrent un tel service aux populations.

B. Analyse des causes

Au Sénégal les principales **causes immédiates** de mortalité maternelle ayant un retentissement médical sont les suivants : hémorragies, toxémie (complication de HTA), dystocies, infections et avortements.

Selon une étude réalisée en 2003 (Faye et al. DNSR), qui catégorise les causes de décès maternels en causes directes et causes indirectes, il apparaît que l'action au niveau des personnels de santé doit pouvoir contribuer significativement à réduire ces drames :

- **Les causes directes** représentent 66% des décès dus essentiellement à : hémorragies (29%), éclampsies (16%), infections (6,7%), dystocies (5,8%), ruptures utérines (5,2%), avortements (3%), Grossesses Extra Utérine (0.2%).
- **Les causes indirectes** ci-dessous représentent 34% : dont anémies (+++), paludisme (++), VIH/SIDA (++)

Les causes sous-jacentes: les grossesses précoces, tardives ou rapprochées ; la malnutrition, les mutilations génitales féminines ; la faible utilisation des contraceptifs ; un niveau de dépistage volontaire du VIH assez faible; l'insuffisance et la mauvaise répartition du personnel, l'insuffisance de l'engagement national et de l'appui financier.

Les causes profondes socio-culturelles ou politiques

Elles se traduisent par le maintien et le développement de certaines pratiques religieuses et coutumières tels que le faible pouvoir de décision de la femme au sein du couple mais également dans la société, la faiblesse de la politique pour la promotion de la femme et pour la sécurité alimentaire de la famille, la prise en compte insuffisante des besoins des femmes en matière d'éducation et de santé.

C. Rôles et responsabilité des acteurs

La famille et la Communauté sont des acteurs importants dans le cadre du développement des activités de sensibilisation et de lutte contre certaines pratiques sociales néfastes pour la santé reproductive de la femme comme l'excision. Par ailleurs, compte tenu du taux important des accouchements sans l'assistance d'un personnel qualifié, le rôle de la famille et de la communauté est essentiel pour assurer une prise en charge appropriée de la femme enceinte tant dans les périodes

précédant l'accouchement (état nutritionnel, CPN régulières, réaction rapide face à toute complication,...) qu'après la délivrance.

Le personnel de santé doit veiller à ce qu'aucun aspect du recouvrement des coûts ne vienne limiter l'accès aux prestations pour la femme enceinte. En plus de la formation continue sur les normes et standards de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement, le personnel doit adhérer à l'introduction des approches SOUB et SOUC.

L'Etat, a manifesté un engagement politique à lutter contre la mortalité maternelle en décidant d'une subvention destinée à rendre gratuit les CPN et l'accouchement. Il doit renforcer l'appui technique, institutionnel et financier au programme. Ainsi, il conviendra de recruter davantage de personnel qualifié notamment les Sages femmes (à affecter à l'intérieur du pays particulièrement dans les zones rurales), d'augmenter les ressources pour concrétiser les décisions politiques et pour soutenir les activités SR dans les PS et maternités rurales, de compléter les plateaux techniques des CS pour la généralisation des SOUC.

La société civile doit renforcer les programmes d'IEC et de communication pour le changement de comportement. Quant au secteur privé, qui participe au développement et à l'élargissement de la couverture sanitaire par la création de cliniques, cabinets dentaires ou de soins, officines privées de pharmacie, il doit être associé à la mise en œuvre des mesures politiques en faveur de la santé maternelle.

D. Axes stratégiques de coopération

- **La promotion de comportements favorables à l'utilisation des services de santé maternelle** en particulier la pratique de la planification familiale ainsi que l'amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité et de la qualité des soins et services de santé maternelle ;
- **La mobilisation des ressources intérieures et extérieures** en faveur de la feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales ;
- **Plaidoyer auprès des partenaires bilatéraux, multilatéraux et du Gouvernement** pour une prise en charge attentive du volet lutte contre la mortalité maternelle des OMD.

2.2.4. Les droits à la protection contre les grandes endémies sont insuffisamment promus

2.2.4.1. Le VIH /SIDA

A. Diagnostic de la situation et tendance du VIH/SIDA au Sénégal

Dès le dépistage des premiers cas de SIDA, les autorités Sénégalaises ont mis l'accent sur la sensibilisation par le biais d'un comité de lutte contre le Sida, créé dès octobre 1986. Ce comité qui est un des premiers en Afrique, va initier une dynamique de mobilisation nationale contre le Sida qui a produit de bons résultats puisque le taux de prévalence du Sida a été constamment maintenu à un niveau relativement bas (0,7 % selon l'EDS IV à 1,5 % selon les données de sites sentinelles) quand les données fournies par des pays de la sous région sont 10 fois plus élevées.

Cependant, il est à noter que la proportion des personnes séropositives a tendance à augmenter avec l'âge, avec des fluctuations assez marquées. Ainsi, il apparaît que les femmes ont un taux d'infection plus élevé que les hommes dans la tranche d'âge 15-29 ans, et cela s'amplifie rapidement. Les écarts de prévalence sont plus prononcés à 20-29 ans, âges auxquels l'écart de prévalence est maximal. De plus, la prévalence maximale est observée plus tôt chez les femmes (à 25-29 ans) que chez les hommes où elle intervient à 35-39 ans. Ainsi, on note une prévalence plus forte chez les femmes avec un taux de 0,9 % contre 0,4 % chez les hommes. Bien que la prévalence du VIH sida reste encore faible au Sénégal par rapport à d'autres pays en voie de développement, son évolution, même lente, incite à la vigilance, d'autant plus que deux régions du pays atteignent un taux de 2 %.

La propagation de l'épidémie se fait de façon concentrique autour de groupes prioritaires constituant des poches de propagation, qui sont les professionnelles du sexe et les homosexuels (MSM).

Pour ce qui est des actions de lutte, en plus des volets classiques de la prise en charge médicale et psycho-sociale des PVVIH et les OEV, le conseil dépistage volontaire, la prévention de la transmission mère enfant, la sécurisation de la transfusion sanguine et la prévention de la transmission sexuelle, le PNLS a démarré depuis 2000 le traitement des malades par ARV en lançant l'initiative Sénégalaise d'accès aux antirétroviraux.

B. Analyse des causes

Par rapport à la propagation du Sida :

- Pour les régions qui présentent des taux élevés comme les régions du sud, les causes sont à mettre au compte de leur état d'enclavement et d'appauvrissement par 20 ans de situation de guerre.
- Dans la population générale, il existe des causes sociologiques à retentissement comportemental, susceptibles de favoriser la transmission du Sida.. La faible utilisation du condom est probablement à rapprocher de ces causes sociologiques : le taux moyen d'utilisation est de 3,3 % chez les femmes (une pointe de 18,5 % à Ziguinchor) et 22,6 % chez les hommes (une pointe de 52 % à Ziguinchor). Au demeurant la faiblesse de l'utilisation du condom féminin peut être liée à une certaine domination des hommes et au viol, qui empêchent les femmes de négocier leurs relations.
- Par rapport aux acteurs principaux de la propagation, il convient de noter quelques insuffisances au niveau de :
 - l'offre de services (distribution de condoms) et le suivi des travailleurs du sexe, de même que la lutte contre la prostitution clandestine ;
 - la prise en charge des MSM,
 - le comportement à risque des jeunes en dépit des campagnes d'IEC.

D'autres causes expliquent le niveau relativement faible de la prévalence :

- Au moins 90 % des Sénégalais sont informés du Sida (sauf à Tambacounda 87 %) et dans plus de 70% des cas (sauf Matam 61,8 %) ils sont conscients qu'il existe un moyen pour l'éviter ;
- la réponse publique élargie et précoce à l'épidémie ;
- un dialogue politique intense ;
- un contexte socioculturel marqué de croyances religieuses fortes ;
- un suivi-évaluation continu des programmes de lutte contre le VIH/SIDA ; et
- aujourd'hui une nouvelle approche autour d'un programme multisectoriel de la lutte contre le VIH/SIDA donnant une place significative au traitement des malades.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

La famille et la communauté doivent continuer à jouer un rôle essentiel de soutien aux PVVIH et aux OEV. De plus, elles sont les relais incontournables des personnels de santé pour un changement durable des comportements et des mentalités.

Les personnels de santé devront aujourd'hui particulièrement veiller à l'amélioration de l'efficacité des dépenses, notamment celles qui concernent la mobilisation sociale et les campagnes d'IEC/CCC ainsi que les dépenses de gestion du programme.

L'Etat a accepté de prendre en charge la totalité du coût du traitement aux ARV des malades du Sida. Cet effort méritoire doit continuer.

La société civile (ONGs, OCB et divers leaders) a joué un grand rôle dans l'information des populations ; il reste à mieux l'outiller pour qu'elle joue le même rôle dans le dépistage et le counselling.

Les partenaires au développement doivent continuer leur soutien technique et financier aux autres acteurs de la lutte contre le Sida.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Renforcement de l'appui technique** (formation et assistance technique) pour la planification, la mise en œuvre/ gestion, le suivi/ évaluation du programme.
- **Développement du partenariat** s'appuyant notamment sur la politique de contractualisation du MSPM, source d'orientation quant à l'implication des populations, des ONG, OCB et plus globalement la société civile, ainsi que le secteur privé.

2.2.4.2. Le Paludisme

A. Diagnostic de la situation et tendance

Le paludisme constitue au Sénégal la première cause de mortalité (33%) tant chez les enfants que chez les personnes adultes et également la principale cause de morbidité avec 35% de toutes les consultations curatives. IL sévit à l'état endémique dans le pays durant toute l'année avec une forte recrudescence pendant l'hivernage.

En 2004, la morbidité palustre des enfants de moins de 5 ans dans les districts sanitaires est de 34,30% et chez les femmes enceintes elle est de 13,05%. La même année, sur le nombre de 41 545 cas d'hospitalisation, il a été enregistré 937 décès soit un taux de létalité de 2,26 %.

Il constitue un lourd fardeau économique pour la société : sur la base du coût moyen par cas dans la sous-région, on peut chiffrer son coût économique à 1% du PIB au Sénégal (soit environ 6 millions de dollars EU).

B. Analyse des causes

Malgré les nombreux efforts consentis dans la lutte contre le paludisme à travers divers plans et quelques résultats encourageants, le paludisme ne semble pas réellement en recul. Plusieurs éléments expliquent cela :

- On note parfois une prise en charge inadéquate des cas dans les structures de santé découlant du non respect de certains protocoles de traitement du PNLP, des insuffisances dans la surveillance des cas de paludisme grave, de l'insuffisance des capacités diagnostiques des centres de santé, de la rupture de stocks de sérum glucosé.
- Une mauvaise prise en charge des cas de paludisme dans la communauté.
- Une participation insuffisante de la communauté dans la prévention.
- La faible utilisation des moustiquaires imprégnées (malgré une tendance à la hausse observée dans la plupart des régions), du fait du prix relativement élevé pour les populations surtout celles vivant dans les zones rurales.
- Une insuffisance dans la gestion des actions.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

La famille et la communauté : diverses expériences conduites sur le territoire national montrent que les interventions à base communautaire constituent des axes essentiels pour la réduction de la morbidité et la mortalité liées au paludisme.

Les personnels de santé doivent veiller au respect scrupuleux des protocoles de traitement tout en faisant fonctionner le système de surveillance épidémiologique et de contrôle des épidémies ; ils devront également jouer leur rôle d'information, de sensibilisation voire de capacitation des populations dans la lutte contre le paludisme.

L'Etat a pris des mesures hardies tant dans le domaine préventif en exonérant l'importation des intrants pour les moustiquaires imprégnés que dans le domaine curatif en proclamant la gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ; il doit toutefois veiller à une réelle application de ces mesures et surtout faire les efforts nécessaires pour maintenir un environnement sain, débarrassé de gîtes larvaires.

La société civile est entrée dans un processus de collaboration avec le PNLP en signant des contrats de mise en œuvre de divers volets de la lutte contre le paludisme dans les districts.

Le secteur privé s'est engagé dans l'approvisionnement et la distribution des MI et dans certains cas dans l'achat et la mise à disposition des MI pour les employés.

Les partenaires au développement ont mobilisé des moyens conséquents (fonds mondial) pour soutenir le PNLP jusqu'en 2007 ; il est souhaitable que l'effort soit maintenu voire amplifié après cette date.

D. Domaines prioritaires de coopération

- Appui technique et financier à l'introduction du traitement à base de CTA,
- Mobilisation de ressources financières pour l'achat de MI ;

2.2.4.3 La tuberculose

A. Diagnostic de la situation et tendance

La tuberculose reste un problème sérieux de santé publique dans le monde malgré tous les efforts déployés. Au Sénégal, en l'absence d'une étude nationale indiquant de façon rigoureuse la situation du pays, on peut néanmoins noter que le Risque Annuel d'Infection (RAI) est estimé à 2% tandis que l'incidence des cas, toutes formes, est estimée à 167 /100 000 en 2003. Par rapport à un tel niveau de recrudescence, le taux de guérison des malades déclarés n'atteint que 62 % en 2002, pendant que le taux d'abandon reste élevé, 18 %.

La proportion des séropositifs dans la population des adultes tuberculeux âgés entre 15 et 49 ans est de 9,8%. Une détection de 70% des cas attendus dépendrait, entre autres, des réelles capacités en matière de dépistage, aussi bien en ce qui concerne la sélection des suspects de tuberculose, que de l'étendue et de la qualité du réseau de microscopie.

L'endémie VIH, la stigmatisation sociale entourant les malades, la dégradation des conditions de vie, ont fortement atténué les efforts de lutte réalisés.

B. Analyse des causes

- La première est liée au manque d'information de la population sur la maladie ce qui contribue à la consultation tardive de la maladie. Certains éléments tels que la malnutrition, la sous

alimentation, certaines infections immunodépressives (VIH/SIDA, Diabète) contribuent à augmenter le nombre de cas de malades.

- Le faible accès des femmes tuberculeuses aux soins de qualité.
- La faible implication du secteur privé.
- La prédominance des moyens de lutte contre le VIH/SIDA sur les autres maladies endémiques.
- La dégradation progressive du système sanitaire de base.
- L'absence de stratégies de recherche active des malades irréguliers.
- L'implication des ECD insuffisante et Supervision du niveau intermédiaire rare.
- Peu d'influence de la décentralisation au niveau du PNT.
- L'IEC insuffisante et la mobilisation sociale peu développée.
- Les difficultés d'accès à la radiographie dans la majorité des districts.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

Il est aujourd'hui anachronique que les préjugés et les rejets qui ont marqué la lutte contre la tuberculose se perpétuent encore au niveau de **la famille et la communauté**, du fait des avancées médicales et technologiques pour prendre en charge le malade et son entourage. Il y a donc lieu de renforcer **la mobilisation sociale et l'engagement communautaire** afin de sortir le programme de l'emprise médicale.

Autant que le Sida et d'autres endémies, **les personnels de santé** devront développer une **approche santé communautaire** du PNT et définir des stratégies appropriées d'implication des populations voire leur appropriation de la lutte contre la tuberculose.

L'Etat devra conforter son engagement politique par un **engagement financier** plus marqué au bénéfice de ce programme. L'effort fait pour le Sida doit être concomitant à l'effort à faire pour le PNT.

La société civile (ONGs, OCB et divers leaders) devra être préparé pour jouer un rôle dans le dépistage, le suivi des malades et l'IEC pour les populations.

Le soutien financier de **la communauté internationale** doit aller **au-delà** de l'action des **personnels de santé** et des services publics de santé.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Renforcement technique et institutionnel** du programme à tous les niveaux,
- **Renforcement de la collaboration** entre TB et VIH / Sida,
- **Mobilisation des ressources financières,**
- **Développement de la recherche opérationnelle.**

2.3 Les droits à un environnement sain et durable sont insuffisamment promus

A. Diagnostic de la situation et tendance

Au total neuf (9) domaines thématiques sont censés couvrir l'ensemble des problèmes environnementaux au Sénégal : la lutte contre la désertification, la protection des zones humides, la lutte contre les espèces exotiques envahissantes, l'amélioration de la gestion des côtes, la lutte contre le réchauffement de la planète, la protection des zones transfrontalières, la conservation de la biodiversité, la gestion de la biosécurité, l'éradication des taudis et l'avènement des villes sans taudis. Tous ces problèmes peuvent être regroupés sous deux rubriques : la gestion des ressources naturelles et la gestion du cadre de vie.

Gestion des ressources naturelles

- Au niveau des terres cultivables, sur une superficie de 3.8 millions d'hectares de terre cultivable (soit 19% du territoire national), on compte aujourd'hui, 2.4 millions d'hectares de superficie agricole dégradées avec pour conséquence la baisse drastique des rendements agricoles de l'ordre de 3 à 5% selon les cultures et les zones agricoles.
- Le potentiel des forêts naturelles connaît la même évolution régressive, passant de 11 millions d'hectares en 1960, nous sommes à 6.3 millions d'hectares à l'heure actuelle, soit une disparition de près de la moitié du potentiel. La même situation est observée au niveau des forêts de mangrove où la dégradation est estimée à 50%. Les programmes actuels ne permettent de reboiser par année que 14 500 ha pour un recul annuel de 50000 ha.
- Quant à la situation de la biodiversité (parcs, réserves naturelles...) la superficie totale se situe à environ à 1.501.195 ha soit 8% du territoire national loin de la recommandation internationale de 12 % qui équivaldrait à environ 2.251.792 ha.
- La gestion des zones humides est marquée actuellement par la priorité accordée aux plantes envahissantes en particulier le salvinia molesta, ainsi qu'une opération de faucardage et de curage d'axes hydrauliques au niveau du delta du fleuve Sénégal.
- La gestion des ressources transfrontalières concerne des ressources foncières, aquatiques, végétales ou fauniques, qui est amorcée avec des pays voisins notamment la Mauritanie, la Gambie et la République de Guinée. Voire dans le cadre d'organisation sous régionale comme l'OMVS.
- En matière de biosécurité, en vue d'assurer la sécurité alimentaire, le pays à décider de tirer parti des biotechnologies conventionnelles dans les domaines de la production horticole, céréalière et halieutique mais aussi de saisir les opportunités offertes par les nouvelles biotechnologies dont les OGM, tout en prenant les mesures conservatoires pour limiter les impacts négatifs sur la santé et l'environnement.
- La lutte contre la pollution et la gestion des déchets deviennent des préoccupations lancinantes pour le pays qui, en dépit de l'élaboration de plans sur les divers volets, peine à mettre en place des solutions efficaces et durables. Par exemple en matière d'élimination des déchets, il n'y a aucune création de centres d'enfouissement techniques pourtant considérée comme essentielle dans le plan national de gestion des déchets.

Gestion du cadre de vie

La pression démographique (croissance démographique, migrations internes, et immigration) dans le pays crée une importante dégradation du cadre de vie. En milieu rural, ce phénomène, associée à la faible qualité de vie des populations entraîne une pression sur les ressources naturelles et crée un rythme inquiétant de déforestation malgré les efforts fournis. De même, une bonne partie du tissu urbain est caractérisée par la persistance des zones insalubres et impropres à l'habitation et par une pollution atmosphérique essentiellement liée à un parc automobile vétuste. Néanmoins, ces zones représentent dans beaucoup de grandes villes sénégalaises, jusqu'à 30 à 40 % de l'espace occupé. A partir de 1985, le gouvernement a engagé une politique de restructuration des quartiers irréguliers et

aujourd'hui plusieurs quartiers à Dakar et des villes de l'intérieur ont bénéficié des programmes de restructuration foncière. Pour prévenir la formation des taudis, les services de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire ont eu recours à des aménageurs parapublics et privés, dont l'action est aujourd'hui amplifiée la nouvelle option des zones d'aménagement concerté.

B. Analyse des causes

Les **causes immédiates** sont de dégradation de l'environnement sont surtout des causes humaines et dans une moindre mesure des causes naturelles. A cet égard on peut citer la dépravation des ressources végétales, fauniques et halieutiques, de même que l'urbanisation et l'accroissement des besoins liés au développement.

Les **causes sous jacentes** sont liées à l'insuffisance des capacités structurelles chargée de l'eau et de l'environnement et à la non application des textes réglementaires et législatifs.

Les **causes profondes** relèvent des insuffisances de la politique de responsabilisation des populations et de la gestion des plans et programmes.

C. Rôles et responsabilité des acteurs

Malgré quelques tentatives pour stopper la dégradation des terres et des ressources naturelles, la situation continue à se dégrader. Face à cette situation, il est impératif que les différents acteurs s'investissent de façon courageuse pour un environnement propice à la survie de l'être humain.

Les **communautés** doivent aider l'état à traduire ses politiques de protection de l'environnement en s'investissant dans les campagnes de sensibilisation. Dans ce cadre les leaders communautaires, doivent mobiliser les populations tout en les influençant favorablement à l'adoption des comportements visant à protéger l'environnement.

Les **ONG** et le secteur privé doivent aussi s'impliquer dans la protection de l'environnement à travers des campagnes de sensibilisation, du financement et de gestion des activités.

L'**Etat** doit veiller à l'application des différents textes en vigueur pour la protection de l'environnement à travers l'appui des structures déconcentrées et décentralisées. Il doit également renforcer les moyens des acteurs chargés de la protection de l'environnement ; initier des campagnes de sensibilisation sur les bienfaits de l'environnement et les dangers que constitue la dégradation de celui-ci pour les populations.

Les **partenaires au développement** doivent appuyer techniquement et financièrement la conception et la mise en œuvre des politiques de protection de l'environnement.

2.4 Gouvernance et Partenariat pour le développement

A. Diagnostic de la situation

Tendance haussière des ressources internes

Les ressources internes sont essentiellement les ressources fiscales, domaniales et autres qui alimentent le budget général. Elles sont estimées à 771,6 milliards FCFA à la fin décembre 2004 contre 720 milliards FCFA en 2003, soit une hausse de 51,6 milliards en valeur absolue et 7,2% en valeur relative. Par ailleurs la pression fiscale s'est établie à 18,3% en 2004 contre 18,2% en 2003, soit au dessus du minimum de 17% établi par l'UEMOA. Ces performances en matière de pression fiscales

résultent de l'amélioration de l'assiette fiscale suite à des stratégies de recouvrement renforcées des impôts.

Une dette publique extérieure de plus en plus soutenable

La dette publique extérieure du Sénégal, essentiellement multilatérale, était estimée à 2083,6 milliards de francs CFA en 2004, soit environ 52% du PIB contre 54% en 2003. Ce montant devrait être significativement réduit avec l'atteinte du point d'achèvement dans le cadre de l'initiative PPTE, effective depuis avril 2004. A cet effet, le Sénégal commence à bénéficier d'une remise de dette d'un montant de 470 milliards de FCFA. Cette remise devrait permettre de ramener la dette du Sénégal en deçà des seuils PPTE, qu'ils s'agissent du ratio dette sur revenus d'exportation (143,9%) ou du ratio dette sur revenus de l'Etat (194,3%). En juin 2004, les créanciers du Sénégal ont annulé 94 millions de dollars de dette extérieure en valeur actuelle nette dans le cadre de l'initiative PPTE renforcée et décidé un allègement additionnel de 336 millions de dollars en valeur actuelle nette de 1998. Cet allègement devra permettre de ramener le ratio dette sur exportation et dette sur revenus de l'Etat à 116 et 157%. La situation du Sénégal au sortir de l'initiative PPTE semble donc soutenable.

Une augmentation de l'aide publique au développement

L'évolution de l'aide publique au développement reçue par le Sénégal, de 2001 à 2003, est caractérisée par une tendance haussière. En effet, au cours de cette période le montant de l'aide est passé de 413 millions à 450 millions de dollars, soit une augmentation de 8%, et 44,7 dollars par habitants, en 2003, contre une moyenne de 34 dollars pour toute l'Afrique Subsaharienne. L'APD provient en grande partie des institutions de coopération bilatérale pour 63% et multilatérale pour 37%. L'aide a été essentiellement consacrée aux services sociaux de base (éducation, santé, eau potable)

La déclaration de Paris du 2 mars 2005 sur l'efficacité de l'Aide au Développement a retenu les engagements de partenariat suivants :

- L'appropriation : la maîtrise par les pays partenaires de leurs politiques et stratégies de développement et le rattachement de celles-ci à un CDMT avec une budgétisation dans des budgets annuels
- L'alignement des appuis des donateurs sur ces stratégies nationales et sur les procédures des pays partenaires
- L'harmonisation des actions des donateurs
- La gestion axée sur les résultats
- La responsabilité mutuelle

Bien que les partenaires techniques et financiers continuent de témoigner de leur confiance aux autorités sénégalaise, comme l'atteste l'atteinte du point d'achèvement PPTE, ils émettent toutefois des réserves quant à la capacité du pays à absorber les ressources extérieures et pointent des taux d'absorption très faibles estimés à moins de 30% pour certains projets et programmes. L'enjeu est d'accompagner le gouvernement dans les réformes CFAA/CPAR pour rendre les procédures plus adaptées et transparents.

Un contexte encore marqué par la persistance de la corruption

La corruption est un des freins majeurs à l'atteinte des OMD. Au Sénégal, elle se manifeste sous diverses formes et touche tous les secteurs de la vie économique (recrutement de fonctionnaires sur la base du clientélisme politique, accès aux services sociaux de base, attribution et exécution des marchés publics, ...).

La corruption « un phénomène réel au coût non négligeable »

« La corruption contribue à accroître les coûts d'opération des firmes au Sénégal. Elle est citée par environ 40% des chefs d'entreprise du secteur manufacturier et environ 39% de ceux opérant dans les services comme un problème critique ou majeur. Le phénomène a un coût non négligeable ». Dixit le rapport des enquêteurs de l'ECI. Tout en se félicitant de la mise en place de la Commission Nationale de Lutte contre la Corruption et la Concussion créée en mars 2004, « un signe de prise de conscience du problème », le rapport souligne l'inexistence au niveau du ministère de l'Economie et des Finances, d'un dispositif particulier de lutte contre la corruption. « extrait du soleil du 30 octobre 2005 »

la santé, une étude récente du Forum Civil ¹⁴ a mis en évidence l'état de la gouvernance dans le secteur de la santé ainsi que toutes les formes de corruption subies par les usagers.

La mise en œuvre d'une expérience pilote de collaboration active entre les agences du SNU.

L'Exercice UNDAF-Tamba est une initiative d'action concertée du Système des Nations Unies au Sénégal, visant à appuyer les populations et les autorités de la région de Tambacounda afin d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement et la mise en œuvre du DSRP.

L'enjeu pour le SNU est de traduire en action la première priorité de son UNDAF «l'Appui à la lutte contre la pauvreté dans la Région de Tambacounda», en s'appuyant avant tout sur ses programmes et ressources existants, autour d'une démarche participative, stratégique, orientée vers les résultats, avec un mécanisme de suivi-évaluation, capable de mobiliser de manière concertée et efficace d'autres partenaires au développement et d'assurer une mesure conséquente des impacts attendus.

L'originalité de cette initiative se reflète à travers trois aspects principaux:

- C'est un processus de planification décentralisée des activités du SNU dans une région prioritaire et de concentration des interventions ;
- C'est une action concertée de planification pour l'opérationnalisation des OMD au plan local et régional en harmonie avec le DSRP et la Plans locaux de développement (PRDI) ;
- C'est une démarche pluripartenariale fondée sur une participation active des Autorités Locales (Conseil régional et l'ARD de Tambacounda) et de l'Administration Centrale (Ministères techniques clés)

Par cette démarche qui répond à la logique de Réforme des Nations Unies, il s'agit pour le SNU d'offrir le meilleur de son expérience et expertise dans une approche de développement holistique, afin de pouvoir « faire la différence »..

Cette initiative d'appui commun aux priorités nationales et locales devrait servir d'exemple aux autres régions du pays mais aussi à la sous région.

B. Analyse des causes de faible absorption des ressources

Les causes immédiates

- **Déficiences dans l'organisation et le fonctionnement des projets d'investissements publics**

Les lacunes constatées à ce niveau sont liées à une absence de contrôle ex-post pour les opérations et les résultats des projets, surtout lorsqu'ils sont financés sur ressources internes, et une insuffisante maîtrise de la planification des activités et des procédures de passation des marchés par les responsables des projets.

- **Complexité et lourdeurs des procédures administratives et budgétaires d'exécution des dépenses publiques**

Le circuit des dépenses publiques est caractérisé par des goulots d'étranglement, dont : les délais longs pour la clôture des gestions et des difficultés de reporter des crédits d'investissement, les lenteurs dans le paiement, les contraintes pesant sur la passation des marchés publics, la sélection d'entreprises ayant des capacités techniques, des moyens financiers et un accès limité au crédit bancaire pour engager les travaux qui leur sont confiés. Cependant, en vue d'améliorer l'absorption des ressources, l'Etat du Sénégal, dans le cadre du CFAA, CPAR, a entrepris des réformes relatives à la

¹⁴ Corruption et bonne gouvernance dans le secteur de la santé au Sénégal. Forum civil 2004

déconcentration de l'ordonnancement, à la décentralisation de la gestion et de l'exécution des dépenses en capitale sur ressources internes « décentralisation du BCI » et à l'adoption d'un nouveau code des marchés publics.

Les causes sous-jacentes

- **L'Absence de cellule de planification dans certaines Ministères Techniques,**

Au niveau de certains ministères, les institutions ou organes en charge des tâches de planification sont faibles voire inexistants. Cependant, les Ministères en charge de l'Agriculture, des Transports Terrestres, de l'Education et de la Santé sont plus avancés en matière de planification, et sont dotés de moyens techniques et humains plus substantiels.

- **La multiplicité et de la complexité des procédures de décaissement.**

La multiplicité et la complexité des procédures de décaissement des bailleurs sont un frein à l'absorption des ressources extérieures et une source de lenteurs préjudiciables à la réalisation des objectifs poursuivis. En effet, une soixantaine de partenaires au développement interviennent au Sénégal et chacun impose ses propres méthodes et procédures qui sont différentes entre elles et différentes de celles du Gouvernement.

Les causes profondes

- **Faibles capacités des Ministères Techniques**

Certains Ministères Techniques font face à de faibles capacités et des outils et méthodes de travail pour identifier, concevoir, programmer, exécuter et suivre des projets et programmes de développement. En effet, la plupart de ces ministères ne se sont pas suffisamment dotés en ressources humaines adaptées pour mener correctement ces exercices.

- **Faiblesse des politiques de gestion des ressources humaines de l'administration**

La gestion des ressources humaines de l'administration repose sur des textes anciens et peu adaptés aux exigences actuelles du développement économique et social et du rôle de l'Etat dans la gestion du développement.

C. Rôles et responsabilités des acteurs

Gouvernement

Maintenir et renforcer les acquis obtenus au niveau du cadre macroéconomique et promouvoir l'investissement privé international

Au cours de la période 2000-2004, l'économie sénégalaise a crû à un rythme relativement acceptable avec un taux de croissance moyen du PIB de 5,4%, en termes réels, qui est encore en dessous des 7% nécessaire pour réduire de moitié l'incidence de la pauvreté d'ici à 2015. A cet effet, le Sénégal doit veiller à la mise en œuvre de la Stratégie de la Croissance Accélérée et lever les contraintes à l'amélioration de la productivité des entreprises par la mise en place d'infrastructures adaptées, l'amélioration de l'accès au crédit ainsi qu'au foncier, et l'assainissement de l'environnement des affaires.

Améliorer l'efficacité des dépenses publiques

La problématique de l'efficacité des dépenses publiques demeure au Sénégal. En effet, au niveau des secteurs de l'éducation et de la santé par exemple, des résultats encourageants ont été obtenus,

mais leur progression demeure encore lente par rapport aux ressources mobilisées. Ainsi, en vue de réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement, une amélioration de l'efficacité des dépenses publiques est une nécessité.

Approfondir la décentralisation en transférant des compétences supplémentaires avec des ressources conséquentes aux collectivités locales dans un cadre transparent et assaini.

Les élus

Contrôler davantage et régulièrement l'exécution du budget à travers les lois de règlement et suivre l'action publique à travers les commissions d'enquête parlementaire et les questions orales au gouvernement.

La Société civile

Mener un contrôle citoyen de l'action publique tant au niveau central qu'au niveau décentralisé.

Les Partenaires au développement

Appuyer le Gouvernement dans la mise en œuvre des réformes CFAA et CPAR, l'approfondissement de l'exécution nationale des projets et programmes et enfin dans ses efforts de promotion de l'investissement national et privé international.

D. Axes stratégiques de coopération

- **Renforcement de la gouvernance** à travers une meilleure gestion des ressources publiques, une lutte effective contre la corruption, un approfondissement de l'état de droit et un élargissement du contrôle citoyen de l'action publique.
- **Renforcement des capacités nationales institutionnelles et humaines** en vue d'une amélioration du pilotage et de l'exécution et du suivi évaluation des programmes de développement.
- **Renforcement de l'intégration continentale, régionale et sous régionale** en vue de promouvoir le commerce, les droits humains et la sécurité.

SECTION 3

SYNTHESE DES DOMAINES DE COOPERATION ET INDICATEURS

Domaines de coopération	Secteurs concernés	Indicateurs
Environnement des politiques publiques	- Secteur réel - Décentralisation - Enfance	1. Taux de croissance réel par habitant 2. Solde budgétaire global hors dons (base ordonnancement) / PIB (courant) 3. Solde extérieur courant hors transfert / PIB 4. Taux de chômage (15 ans et +) en % 5. Taux d'investissement 6. Montant du FECL et du FDD, en milliards de francs cfa, (montant du FECL, montant du FDD) 7. Part relative des transferts financiers de l'Etat aux collectivités locales (FDD + FECL) en % du budget de l'Etat hors dettes 8. Ratio des transferts de l'Etat aux collectivités locales/ ressources totales des collectivités locales 9. Nombre d'actes transmis par les collectivités locales 10. délais/date de mise à disposition effective des fonds au titre de la décentralisation (FDD et FECL) aux collectivités locales 11. Proportion d'enfants 6-14 ans qui travaillent (national, garçons et filles)
Droits économiques et sociaux	- Routes - Infrastructures villageoises - Pauvreté - Secteur agricole	12. % de villages ayant accès à une route (bitumée ou latéritique) à moins de 5 km (bitumée, latéritique, ensemble) 13. Indice synthétique d'accès aux services sociaux de base en milieu rural 14. Taux d'électrification des ménages ruraux 15. Pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté (urbain, rural et national) 16. Part de l'agriculture dans le PIB 17. Part du budget d'investissement sur les ressources intérieures consacrée au secteur agricole
Droits d'accès aux services sociaux de base de qualité	- Education - Santé - Nutrition	18. Taux brut de scolarisation élémentaire (national, filles, garçons) 19. Taux d'admission au C.I (national, filles, garçons) 20. Taux d'achèvement pour l'élémentaire (national, filles, garçons) 21. Part du budget de l'éducation et de la formation (fonctionnement + investissement) dans le budget de l'Etat hors dette 22. Taux de couverture vaccinale DTC3 chez les enfants de 0 à 11 mois 23. Taux de consultation primaire curative 24. Proportion d'accouchements assistés par du personnel formé 25. Taux de prévalence du VIH/Sida dans la population générale 26. Taux de prévalence de l'insuffisance pondérale (ratio poids/âge) sur les enfants de 0 à 36 mois 27. Part du budget de la santé (fonctionnement + investissement) dans le budget de l'Etat hors dette
Droits à un environnement et cadre de vie sains et durables	- Environnement - Eau et assainissement	28. Ratio de couverture végétale (reboisement) 29. Contrôle de l'impact des activités économiques sur l'environnement 30. Taux d'accès à l'eau potable (milieu urbain, milieu rural) 31. % de la population urbaine ayant accès à l'assainissement
Gouvernance et partenariat pour le développement	- Bonne gouvernance	32. Taux de marchés passés conformément au code des marchés publics 33. Nombre de comptes de gestion reçus par la cour des comptes / nombre de comptes de gestion à recevoir (comptes de l'Etat, comptes régionaux, comptes des établissements publics) (exprimé en pourcentage)

BIBLIOGRAPHIE

- Akila Belembaogo.** Quelques documents power-point sur l'approche droit (présentation faites par Akila Belembaogo en 2000 durant l'atelier SITAN) : Principes droits de l'homme ; UNICEF.
- BAD/OCDE** Sénégal in perspectives économiques en Afrique. 2005.
- BIT et UNICEF** Deuxième consultation sous-régionale sur le trafic transfrontalier des enfants, BIT et Unicef, 13-15 mars 2002, libreville.
- BIT(2002)** : « Actes de l'atelier technique sous régional pour la mise en compte du travail décent dans la mise en œuvre, suivi et évaluation des DSRP »
- Boubacar Niane.** Rapport « Elargir et renforcer la base de soutien de l'Initiative pour l'Education des filles (IEFA) au Sénégal » de
- Cellule de lutte contre la malnutrition. Primature.** Lettre de politique de développement de la nutrition du Sénégal.
- CREA** « Rapport économique et financier du PDEF. 2004
- Direction de la Prévision et de la Statistique. MEF** « situation économique et financière en 2004 et perspectives en 2005. mars 2005.
- DPS/MEF** le secteur informel dans l'agglomération de Dakar « performances, insertion et perspectives ». Résultats de la phase 2 de l'enquête 1-2-3 de 2003. juin 2004
- Dr Henri Mathieu LO (Octobre 2004)** : Plan d'action pour l'environnement et le cadre de vie « Objectifs du Millénaire pour le Développement »
- Dr Moustapha Sahko & Dr Aminata Touré Haïdara** (Septembre 2005) : Etude sur les OMD du secteur de la santé.
- EMAP** - Revue à mi-parcours du Cadre de Coopération de Pays PNUD 2002-2006
- EMAP** - Revue à mi-parcours du Programme pays UNICEF 2002-2005
- Forum Civil** « Corruption et bonne gouvernance dans le secteur de la santé au Sénégal ». 2004
- MFPET/DE ; BIT ; PNUD** (Novembre 2001) : « Plan d'actions pour la promotion de l'emploi et la réduction de la pauvreté au Sénégal 2002-2004
- Ministère chargé de la petite enfance.** Document de Politique Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance au Sénégal
- Ministère de l'Economie et des Finances (MEF).** Rapport actualisation du DSRP : projet de diagnostic rapport provisoire septembre 2005
- Ministère de l'Economie et des Finances (MEF).** Rapport d'avancement de la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté. Mai 2004.
- Ministère de la famille et du Développement social.** « Elaboration de la stratégie nationale de protection sociale » 2005
- Ministère de la santé et de la prévention médicale** « EDS IV » 2005
- Ministère de la santé et de la prévention médicale** « Evaluation finale du PDIS », Nagaye Diop ; Ibrahima Seck & Djibril Ndoeye (septembre 2005) : Etude sur l'équité, l'égalité de genre et de l'autonomisation des femmes dans le cadre des OMD.
- Nations Unies** « le bilan commun de pays et le plan cadre des nations unies pour l'aide au développement » directives pour les équipes de pays des nations unies préparant leurs CCA et UNDAF. Juillet 2004
- PNUD** (2005) : « Document du programme d'action concrète PAC-UNDAF-TAMBA »
- PNUD.** Unité de politique et d'analyse stratégique janvier 2005.
- Présentation Approche Droit et UNICEF, Atelier PPP 2005 (power-point)**
- République de Sénégal – Ministère de la santé et de la prévention médicale** (Juillet 2004) : Plan national de développement sanitaire
- République de Sénégal, ; BIT ; JFA/PRESSA**(avril 2001) : « Etude de l'impact des politiques d'investissement sur l'emploi et la pauvreté au Sénégal »
- République de Sénégal/ MSPM** (Janvier 2001) : « Plan stratégique pour faire reculer le Paludisme au Sénégal. »
- République du Sénégal/MEF/DPS** (2005) : « Document relatif l'actualisation du DSRP, projet de diagnostic de la pauvreté »