



Conseil économique et social

Distr. limitée
19 novembre 2001
Français
Original: anglais/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2001

10-14 décembre 2001

Point 5 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation concernant le programme de pays**

Sénégal

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de 2001 contient la recommandation finale concernant le programme de pays pour l'approbation du Conseil.

La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver, au titre du programme de pays du Sénégal et pour la période 2002 à 2006, un prélèvement de 10 262 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 27 550 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2001/12.

** La note de pays originale ne contient que des chiffres indicatifs pour la coopération estimative au programme. Les chiffres indiqués dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes de 2001 à financer sur les ressources ordinaires et sur les autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).



Table des matières

| | <i>Page</i> |
|--|-------------|
| La situation des enfants et des femmes | 3 |
| Coopération au programme, 1997-2001 | 3 |
| Coopération recommandée au programme, 2002-2006 | 5 |
| Liste des tableaux | |
| 1. Données de base sur les enfants et les femmes | 14 |
| 2. Dépenses de la période de coopération précédente, 1997-2001 ¹ | 16 |
| 3. Dépenses annuelles prévues | 17 |
| 4. Liens entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel | 18 |

¹ Exergue de la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », complément au rapport du Secrétaire général « Nous, les enfants : revue de fin de décennie de la suite du Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), et qui peuvent être différentes des données contenues dans ce document.

La situation des enfants et des femmes

1. La situation des enfants et des femmes reste essentiellement celle présentée dans la note de pays, complétée par des études récentes. Une étude sur la santé urbaine appuyée par la Coopération française a démontré la nécessité d'améliorer la qualité des prestations et de l'accueil pour augmenter le taux d'utilisation des services par les populations les plus pauvres. Une autre étude a montré que la réduction de la distance à l'école et des coûts des matériels scolaires sont susceptibles de favoriser la scolarisation des filles, handicapées par les mariages précoces, le travail domestique, et la pauvreté de leurs familles. Le faible taux de prévalence du VIH (moins de 2 %) est à la base d'une étude en cours sur les meilleures pratiques dans la prévention du VIH/sida. En janvier, le pays s'est doté d'une nouvelle constitution qui se réfère explicitement à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Deux nouveaux ministères chargés respectivement de la jeunesse et de la petite enfance ont été mis en place et avancent dans l'élaboration des politiques et des plans d'action.

Coopération au programme, 1997-2001

2. Les objectifs du programme de coopération 1997-2001 (E/ICEF/1996/P/L.14/Add.1) étaient les mêmes que ceux du Sommet Mondial pour les enfants repris par le Plan d'action national. Dans le but de limiter la dispersion des efforts et d'améliorer la performance, la revue à mi-parcours a recentré le programme sur sept objectifs : taux de couverture vaccinale de 80 % et éradication de la poliomyélite; ioder 100 % du sel produit; éradiquer la dracunculose; taux brut de scolarisation de 70 %, avec une priorité aux filles; réduire la vulnérabilité de 400 000 enfants en situation de risque; améliorer la santé des femmes; et contribuer à la paix en Casamance), avec les résultats ci-dessous mentionnés.

3. L'évaluation du programme élargi de vaccination (PEV) fin 1999 a trouvé une couverture de 80 % pour le vaccin anti-tuberculeux et environ 50 % pour les autres antigènes. En réponse à ces résultats insatisfaisants, la gestion nationale du PEV a été renforcée, et les 52 districts sanitaires ont préparé des plans d'action avec des objectifs précis, accompagnés par un renouvellement progressif de la chaîne du froid. La couverture vaccinale contre la poliomyélite atteint presque 100 %, grâce aux Journées nationales de vaccination organisées depuis quatre ans, et l'éradication est attendue pour l'année 2002. L'éradication de la dracunculose dont le nombre de cas est passé de 1 341 en 1991 à zéro depuis 1997, est en bonne voie grâce, entre autres, à des mesures d'éducation et de formation et une surveillance renforcée. L'installation de 11 unités d'iodation fournies par le programme a fait progresser la consommation du sel iodé de 9 % des ménages en 1996 à 31 % en 2000, avec une consommation nettement plus élevée dans les zones de goitres endémiques, atteignant 53,6 % des ménages à Tambacounda. Concernant la santé de la femme, l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) ont appuyé le Gouvernement dans la formulation et le lancement d'un plan de lutte contre la mortalité maternelle centré sur le renforcement des soins de santé maternelle de base dans les régions de forte mortalité maternelle, et soutenu par une forte mobilisation politique et médiatique. La première phase a permis l'équipement de centres de santé (y compris trois blocs

chirurgicaux), et la formation/recyclage du personnel, dans un partenariat innovateur avec la Banque africaine de développement (BAD).

4. Le taux brut de scolarisation a progressé de 57 % en 1995/96 à 68,3 % en 1999/2000, et il est passé de 49,8 % à 63 % pour les filles, avec de fortes disparités régionales. L'UNICEF y a contribué par son appui au plaidoyer, à la mobilisation sociale, à la planification locale de l'éducation, et à la SCOFI (Scolarisation des filles), un mouvement principalement des femmes enseignantes et directrices d'école. Avec la Coopération italienne et le Programme alimentaire mondial, des cantines scolaires ont été mise en place dans plus de 330 écoles primaires en Casamance, apportant un repas journalier à plus de 90 000 élèves, avec un déparasitage périodique, et la construction des points d'eau et de latrines. Le programme d'éducation non formel mis en place avec l'organisation non gouvernementale (ONG) TOSTAN a permis d'alphabétiser plus de 3 000 femmes et adolescents. A travers les modules « droits humains » et « santé de la femme », cette éducation a incité plus de 300 villages à faire des déclarations publiques d'abandon de l'excision.

5. L'élaboration d'un programme national de prise en charge des enfants en situation de risques a été un résultat important, comblant le manque de cadre d'action globale. Parmi les autres résultats, environ 20 000 enfants en situation de risques ont eu accès aux soins de santé et à une meilleure alimentation; en collaboration avec le Bureau international de travail (BIT), les capacités des syndicats et des organisations de travailleurs ont été renforcées dans le domaine de la prévention du travail des enfants; un appui aux enfants séparés de leur familles vivant notamment dans les écoles coraniques traditionnelles (*daaras*), a permis d'améliorer leurs conditions de vie.

6. Le programme humanitaire en Casamance a pu soulager les populations affectées par la crise, tâche facilitée par le maintien d'une présence de l'UNICEF à Ziguinchor et un financement spécial du Gouvernement italien. Le programme s'est adressé aussi bien aux besoins de santé et d'éducation qu'à ceux plus spécifiques tels que la protection contre les mines et la mise en place d'un réseau de gestion du stress et la prévention et le règlement des conflits, liés à la situation particulière d'insécurité de la région. Ceci a permis de créer un partenariat avec les administrations et services techniques décentralisées, les chefs religieux et communautaires, les ONG et les associations des parents d'élèves, partenariat qui va être mis au profit dans la phase suivante de réhabilitation.

7. L'Initiative pour le développement local (IDL) a renforcé les capacités des collectivités locales à atteindre les sept objectifs prioritaires pour l'enfant, grâce à la formation et le déploiement de 300 jeunes volontaires nationaux dans 160 des 320 communautés rurales, chargés de mettre en application un processus de planification locale et de mobilisation basé sur l'approche triple A. Cette initiative a été menée en collaboration étroite avec les volontaires américains, français et japonais.

8. Un résultat important a été la mise en place d'un système de suivi des objectifs pour l'enfant par un comité national présidé par le Secrétariat général de la Présidence de la République qui s'est avéré efficace et mobilisateur pour l'action en faveur des enfants. L'enquête à indicateurs multiples (MICS) 2000 a renforcé les bases de données et a été diffusée au niveau régional en vue d'encourager des actions là où les progrès étaient les plus faibles. La revue des Journées nationales de vaccination menée après le premier passage a permis d'identifier des contraintes et

de les surmonter lors du deuxième passage, une illustration de l'utilisation efficace de l'instrument d'évaluation. Dans ce souci d'utilisation des résultats des évaluations, le bureau a renforcé sa base de données sur les évaluations et les études.

Enseignements tirés de la coopération précédente

9. Le recentrage du programme sur les sept objectifs a permis d'obtenir de meilleurs résultats et une plus grande mobilisation des partenaires. La revue à mi-parcours du Programme de développement intégré de la santé (PDIS) a reconfirmé le fait que le déploiement et la motivation du personnel sont des facteurs importants de réussite, méritant une attention particulière dans le nouveau programme. Le besoin de renforcer la planification et la gestion des interventions a été signalé entre autres dans la revue du PEV. En portant le taux brut de scolarisation de 57 % à 68 % en quatre ans, le programme d'éducation montre qu'une utilisation plus innovante des ressources disponibles peut conduire à de meilleurs résultats. Le suivi des acquis scolaires à travers le modèle « MLA » (*Monitoring Learning Achievement*), effectué avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, a permis d'évaluer la qualité et l'efficacité des apprentissages, expérience à généraliser dans le nouveau programme, qui vise à améliorer la qualité. Les retards dans la mise à disposition par l'Etat des budgets aux districts restent une contrainte importante à la mise en oeuvre. L'approche communautaire s'est avérée décisive dans l'effort d'éradication de la dracunculose. La décentralisation a offert des opportunités pour la promotion des droits de l'enfant et de la femme au niveau local. L'IDL a montré que les principes d'équité et d'accès universel sont plus faciles à réaliser dans des espaces géographiques communautaires délimités. L'éducation aux droits humains au niveau communautaire a été identifiée comme une stratégie porteuse pouvant mener à l'abandon de l'excision, constat reconfirmé par une étude de la Coopération technique allemande. Le partenariat avec les ONG a permis l'innovation dans le domaine de la protection des enfants. La collaboration avec le secteur privé a permis de développer des branchements sociaux en eau potable dans des quartiers urbains. La participation des enfants et des adolescents dans la revue fin de décennie et l'appréciation de la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant, à travers des rencontres des représentants des parlements des enfants et d'autres mouvements, a ouvert des voies à leur participation plus effective.

Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaire : 10 262 000 dollars

Autres ressources : 27 550 000 dollars

Coopération recommandée au programme

(En milliers de dollars des États-Unis)

| | <i>Ressources ordinaire</i> | <i>Autres ressources</i> | Total |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------|
| Santé et nutrition | 3 550 | 9 300 | 12 850 |
| Développement de la petite enfance | 900 | 2 900 | 3 800 |
| Éducation de base | 2 250 | 7 400 | 9 650 |
| Promotion des droits et protection des enfants en situation de risques | 950 | 2 950 | 3 900 |
| Planification et politiques sociales | 1 750 | 4 050 | 5 800 |
| Coûts transversaux | 862 | 950 | 1 812 |
| Total | 10 262 | 27 550 | 37 812 |

^a La ventilation des dépenses annuelles estimées figure au tableau 3.

Processus de préparation du programme de pays

10. Le processus de préparation du programme de pays a été coordonné par le Ministère du plan qui a présidé un comité de pilotage interministériel. L'analyse de la situation de la femme et de l'enfant a vu la participation d'un grand nombre d'acteurs (départements ministériels, ONG, société civile, système des Nations Unies, collectivités locales). Elle a adopté une approche droits, utilisant l'analyse causale rigoureuse, structurée autour du cycle de vie. Le document de stratégie élaboré avec le comité de pilotage a été validé à la réunion de stratégie avec la participation des mêmes acteurs que pour l'analyse de la situation. La participation des adolescents a été effective dans la formulation des volets les concernant. L'exercice a profité d'autres exercices en cours, tels que la revue du PDIS, et la formulation de la stratégie de réduction de la pauvreté. Le processus a bénéficié des mécanismes efficaces de coordination des aides qui ont permis d'assurer une meilleure complémentarité des interventions. Les activités et les stratégies relatives à la petite enfance et aux adolescents sont encore en cours d'approfondissement, grâce aux travaux des comités interdépartementaux chargés de développer les plans sectoriels dans ces deux domaines.

Buts et objectifs du programme de pays

11. Le but du programme de pays est de contribuer à la réalisation des droits à la survie, au développement, à la protection et à la participation de tous les enfants et femmes sénégalais. Les objectifs reflètent une recherche d'équilibre entre le « travail inachevé » de la décennie passée et les priorités émergentes : a) de réduire de 20 % le taux de mortalité infantile, infanto-juvénile et maternelle; b) de réduire de 25 % le taux de malnutrition des enfants; c) de développer une approche communautaire intégrée de développement du jeune enfant, afin d'atteindre 35 % des enfants de 3 à 6 ans; d) de renforcer les capacités des parents et des familles à assurer le développement harmonieux et le respect des droits des enfants, avec un accent sur les plus jeunes; e) d'atteindre une scolarisation universelle de qualité pour les 7-12 ans en 2010; f) de promouvoir les droits et le développement harmonieux

des adolescents; g) d'éliminer les pires formes de travail des enfants, et combattre l'exploitation sexuelle et la violence faites aux enfants; h) d'assurer une meilleure prise en compte et un suivi des droits des enfants et des femmes dans l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques sociales; et i) de développer et mettre en oeuvre une approche communautaire et intégrée pour la réhabilitation et le développement de la région naturelle de Casamance.

Liens avec les priorités nationales et internationales

12. Le programme de pays s'inscrit dans la réalisation de la vision pour les enfants et les femmes que le pays s'est fixé et qui est de bâtir « une société où le respect effectif des droits des enfants et des femmes ne sera plus une exception mais la règle ». Elaborés dans un contexte politique d'alternance du pouvoir, les objectifs ambitieux reflètent la volonté du nouveau Gouvernement d'apporter des changements tangibles dans la vie de la population, en s'appuyant sur la forte convergence des priorités du Gouvernement et de l'UNICEF, exprimées dans « Un monde digne des enfants » et le plan stratégique à moyen terme. L'engagement du Président de la République de promouvoir le développement du jeune enfant s'est traduit par la création d'un Ministère de la petite enfance, et le lancement d'un programme national visant la couverture de tous les enfants de 0 à 6 ans à l'horizon 2015. Le programme appuie les objectifs et les priorités des programmes sectoriels pour la santé (PDIS) et l'éducation (Programme décennal de l'éducation et de la formation) (PDEF), en se focalisant particulièrement sur les priorités signalées par le nouveau Gouvernement, notamment la prévention, l'hygiène et l'assainissement, le paludisme, la responsabilisation des familles, le développement du jeune enfant et la participation de la jeunesse. Les objectifs du programme de pays s'accordent bien avec la stratégie de réduction de la pauvreté, qui désigne les enfants et les femmes comme des cibles stratégiques.

13. Le Sénégal déploie depuis plusieurs années une politique de décentralisation destinée à renforcer les responsabilités et les pouvoirs des communautés locales, entre autres, dans les domaines de la santé et de l'éducation. Le programme de pays s'inscrit dans cette politique à travers sa stratégie de renforcement des capacités communautaires et son appui au développement décentralisé. Le programme repose sur les axes stratégiques du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), qui sont la lutte contre la pauvreté, l'Education pour tous et la réhabilitation de la Casamance.

Stratégies du programme de pays

14. Les principales stratégies seront : le renforcement des capacités, y compris celles des communautés et des familles; l'amélioration de la qualité des services sociaux de base et l'extension de leur accès; la communication à tous les niveaux de la société afin de promouvoir des changements de comportement à l'égard des droits humains; le ciblage des zones les plus vulnérables et à fortes disparités pour atteindre les plus pauvres et les exclus, principalement dans les régions de Tambacounda, Kolda, Ziguinchor et Dakar périurbain; l'implication des bénéficiaires dans la définition et la mise en oeuvre des programmes; la prévention des situations de vulnérabilité et la préparation aux situations d'urgence, avec une attention aux filles et aux femmes; l'élargissement du partenariat et la recherche

active de complémentarité; la consolidation des acquis des programmes d'investissement sectoriels; la collaboration étroite avec les agences du système des Nations Unies dans le cadre de l'UNDAF; le renforcement de « organizational learning » principalement à travers l'évaluation; et la prise en compte systématique du sida. Ces stratégies s'inscrivent dans la prise en compte des observations du Comité des droits de l'enfant, et du contenu du rapport de fin de décennie.

15. *Santé et nutrition.* Ce programme s'inscrit dans le Plan national de développement sanitaire 1998-2007 du Ministère de la santé dont les objectifs sont la réduction de la mortalité infantile, infanto-juvénile et maternelle. Les objectifs du programme sont de : a) réduire la morbidité et la mortalité dues aux affections et maladies courantes de l'enfant (paludisme, maladies diarrhéiques, infections respiratoires aiguës et évitables par la vaccination; b) réduire la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale par un plus large accès à des soins prénataux, obstétricaux, néonataux et postnataux de qualité; c) assurer l'accès au Paquet intégré d'activités de nutrition (PAIN) (un paquet d'interventions, dont le suivi de la croissance chez les enfants, la promotion de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 4-6 mois, la réhydratation par voie orale, la supplémentation en vitamine A et en fer, la consommation du sel iodé); et d) éliminer les troubles dus à la carence en iode, grâce à l'iodation généralisée du sel produit au pays. Le programme sera en priorité mis en oeuvre pour les 500 000 enfants de 0 à 4 ans (avec un accent sur les enfants de moins de 3 ans) et les 150 000 femmes enceintes et allaitantes des régions de Kolda, Tambacounda et Ziguinchor et de la périphérie de Dakar, zones où les indicateurs sanitaires sont les plus faibles et l'impact peut être amplifié par des synergies avec d'autres volets du programme.

16. Dans le cadre du Comité national de coordination du PEV (regroupant l'OMS, l'Agence japonaise de coopération internationale, BASICS (un projet pour la survie de l'enfant de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID)), Rotary, l'Union européenne, l'Agence française de développement), l'UNICEF continuera d'assister le Ministère de la santé pour établir un système fiable et pérenne d'approvisionnement en vaccins et de renforcer la planification des activités de vaccination de qualité, ceci dans le but d'atteindre l'objectif d'une couverture vaccinale de 80 % dans chacune des régions. L'élimination de la poliomyélite et du tétanos néonatal et le contrôle de la rougeole feront l'objet de campagnes de vaccination dans les zones de basse couverture, notamment en milieu périurbain. Une priorité sera accordée au renforcement des équipes de district et à la revitalisation du système de suivi au niveau des formations sanitaires, en tirant profit des acquis de l'Initiative de Bamako. A travers l'équipement de formations sanitaires, la formation des relais communautaires et le recyclage des agents de santé, le programme va améliorer l'accès au PAIN et assurer la prise en charge correcte des maladies de l'enfance. Un accent particulier sera mis sur la lutte contre le paludisme grâce à l'utilisation des moustiquaires imprégnées, la prise en charge à domicile et la chimioprophylaxie chez la femme enceinte. L'implication des communautés sera au centre des interventions. Le programme aura un volet recherche-action, mené avec les institutions nationales (l'Institut de santé et de développement, l'Institut de recherche pour le développement, le Centre africain d'études supérieures en gestion). La lutte contre la mortalité maternelle et néonatale se poursuivra avec le FNUAP, l'OMS, les Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et la BAD; les activités principales porteront sur l'équipement, la formation du personnel de santé et des communautés, et la mobilisation sociale

dans les régions de Kolda et Tambacounda, avec un appui aux activités similaires financées par la BAD dans les régions de Fatick et Kaolack. Le programme mettra un accent particulier sur la qualité des soins et leur accès pour les plus démunis, en s'inspirant de la recherche sur la santé urbaine.

17. *Développement de la petite enfance.* Sous la tutelle du Ministère de la petite enfance, le programme soutiendra la mise en place de la politique nationale en faveur du jeune enfant (0-6 ans). Les objectifs sont de : a) accroître l'accès des enfants de 0 à 3 ans à des services sanitaires, nutritionnels et socio-éducatifs de qualité; b) développer une approche communautaire intégrée pour un développement harmonieux et une meilleure préparation à l'école de 35 % des enfants de 3-6 ans; et c) renforcer la capacité des parents et des familles à respecter les droits, et à protéger, stimuler, socialiser et préparer à la réussite scolaire les enfants de 0 à 6 ans. Les zones de concentration seront Dakar (zone périurbaine), Thiès (zone pilote du Gouvernement), Tambacounda, Kolda et Ziguinchor.

18. En raison du caractère innovant de cette approche communautaire intégrée, la stratégie principale consistera en l'appui à la coordination et l'échange d'expériences entre les départements ministériels, les organisations de base, les ONG, le secteur scolaire privé et les partenaires de développement. Le programme soutiendra l'élaboration d'un curriculum flexible, adapté à l'âge et aux conditions locales, et basé sur des expériences en cours. Il utilisera du matériel didactique et ludique réalisé dans les langues nationales, s'inspirant des traditions et du savoir populaire. Dans les zones de concentration, l'approche communautaire sera mise en oeuvre dans un cadre de recherche action, afin de déboucher sur des modèles reproductibles à grande échelle. Les approches existantes telles que les garderies, les centres de nutrition communautaire, les initiatives des ONG, des associations et groupements de femmes, des *daaras*, et le préscolaire publique seront prises en compte. Cette démarche s'inspirera de l'approche intégrée et à base communautaire (« la Case des Tout-Petits ») proposées par les nouvelles autorités du pays. D'autres activités viseront le renforcement de la capacité communautaire, à travers la mobilisation sociale et la formation des formateurs, des superviseurs et des autres agents communautaires impliqués dans l'éducation des enfants et des familles.

19. *Education de base.* Sous la tutelle du Ministère de l'éducation nationale, ce programme s'inscrit dans le PDEF et le Plan national de suivi du Forum de Dakar. En vue de l'objectif national de scolarisation universelle d'ici 2010, le programme contribuera à : a) augmenter la scolarisation des filles de 63 % à 78 % et réduire de 50 % l'écart entre filles et garçons; b) améliorer la qualité et la pertinence des apprentissages, entre autres, par l'approche « écoles amies des enfants »; c) améliorer la qualité des services, l'accès et le maintien d'au moins 100 000 enfants et adolescents déscolarisés et non scolarisés dans des structures d'éducation non formelle; et d) développer et mettre en oeuvre des approches intégrées pour assurer le développement et la participation des adolescents. A l'échelle nationale, le programme soutiendra le développement des politiques, la planification au niveau des services départementaux de l'éducation, le changement de comportement à l'égard des filles, la mobilisation sociale pour les campagnes d'inscription, l'expérimentation et la mise en application du nouveau curriculum qui comporte un volet santé, nutrition, hygiène y compris les infections sexuellement transmises (IST) et le sida pour l'éducation formelle et non formelle. Dans quatre régions à faible scolarisation et/ou à fortes disparités entre filles et garçons (Diourbel, Kaolack, Kolda et Tambacounda), les actions seront concentrées dans un millier

d'écoles (300 000 enfants, dont 45 % filles). Quelque 60 inspecteurs et 1 000 directeurs seront formés pour la mise en oeuvre du nouveau curriculum, en renforçant la dimension genre et droits humains. Dans le cadre de l'amélioration de l'environnement les actions vont porter sur la construction de latrines et de points d'eau et la santé scolaire(déparasitage, traitement du paludisme, etc.). Le MLA, dispositif d'évaluation testé avec succès dans le précédent programme, sera généralisé, décentralisé et appliqué au suivi et à l'évaluation des connaissances et compétences acquises par les maîtres et les élèves dans les nouveaux domaines couverts par le curriculum. Dans ces mêmes régions, et en appui à l'objectif national de réduction de l'analphabétisme de 5 % l'an, le programme partira de l'expérience acquise dans le cadre des écoles communautaires de base pour assurer une éducation adaptée aux 100 000 jeunes de 9-18 ans, dont au moins 50 % de filles.

20. Ce programme comporte un volet innovateur pour le développement et la participation des adolescents, mené sous la tutelle du Ministère de la jeunesse. Le projet cible en priorité les filles, et représente la suite du projet initié cette année avec le FNUAP, et le financement des Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux. Il s'appuie sur le mouvement associatif particulièrement dynamique au Sénégal, et profitera de la tenue du Forum mondial des jeunes à Dakar en 2001. Le projet va promouvoir la participation des adolescents aux décisions affectant leur vie et leur communauté, en assurant une meilleure prise en charge de leurs besoins sanitaires et psychosociaux, et le développement de leurs compétences et capacités pour une meilleure insertion sociale et économique. Le projet va également assurer une éducation au civisme et droits humains. Dans sa première phase dans les régions de Dakar, Thiès et Ziguinchor, le projet va assurer à 10 000 adolescents une éducation de base, une formation pré-professionnelle et des opportunités d'insertion économique, y compris les nouvelles technologies d'information. Le volet santé portera sur la prévention des grossesses précoces, des IST/sida, et la lutte contre la toxicomanie, le tabagisme, etc. Le projet est basé sur une approche participative, impliquant les adolescents et leurs organisations comme acteurs de premier plan. Il prendra en compte la dimension genre ainsi que la spécificité des adolescents, et renforcera les capacités des associations des adolescents (les Scouts, les Eclaireuses, etc.). Il y aura une forte composante de recherche action et évaluation, afin de tirer les enseignements de ce projet innovateur et de formuler un modèle à généraliser dans une deuxième phase.

21. Les principaux axes stratégiques sont la décentralisation et le soutien au développement local; la synergie et la complémentarité entre partenaires du PDEF en vue de mieux focaliser les efforts; le renforcement des capacités institutionnelles et individuelles; la participation communautaire (associations parents d'élèves, etc.); la mobilisation sociale pour l'utilisation des services au profit des filles, en améliorant l'articulation entre l'éducation formelle et non formelle; la synergie avec les activités des Ministères de la santé, de la famille et de la jeunesse; et la communication pour les changements de comportement.

22. *Promotion des droits et protection des enfants en situation de risques.* Sous la tutelle du Ministère de la famille et de la solidarité nationale, ce programme s'inscrit dans le cadre global de la lutte contre la pauvreté et plus spécifiquement du Programme national de prise en charge des enfants en situation de risques. Le programme aura pour objectifs de : a) assurer l'intégration de la protection spéciale des enfants dans les plans et politiques sociales et plus particulièrement dans le programme de lutte contre la pauvreté; b) éliminer les pires formes de travail des

enfants et réduire la vulnérabilité des enfants à risque; et c) assurer une meilleure protection des enfants, et plus particulièrement des filles, contre toutes formes d'abus, de violences et de discrimination. Les interventions du programme cibleront dans une première phase 10 départements (Dakar, Pikine, Rufisque, Thiès, M'Bour, Bambey, Fatick, Kaolack, St Louis, Ziguinchor) qui se caractérisent par une forte migration des enfants vers les zones urbaines ou par une acuité particulière des problèmes. Le programme mettra l'accent sur le renforcement des capacités des institutions gouvernementales et des ONG, et l'accès à l'éducation comme mesure principale de prévention du travail des enfants. Dans la lutte contre l'abus et l'exploitation sexuelle et les violences à l'égard de l'enfant, une priorité sera accordée à la mise en oeuvre du plan national pour l'abandon des mutilations génitales féminines. Le programme cherchera aussi à améliorer l'environnement de protection juridique et sociale des enfants. Dans les zones de concentration, l'UNICEF renforcera les capacités des familles, des communautés et des ONG pour la prévention de la violence domestique.

23. Le programme s'appuiera sur l'approche droit et sur des approches multisectorielles de prévention, avec une composante de soutien aux victimes. Les stratégies portent sur l'accès à l'éducation de base et à la formation, l'accès aux services de santé, l'appui psychosocial, l'accès à l'information (y compris les nouvelles technologies de la communication), l'accroissement des revenus des familles, l'application des lois et la réforme judiciaire, la mise en place de services directs, l'éducation à l'apprentissage d'une culture non violente, la recherche action, la responsabilisation et la mobilisation communautaire, la communication pour les changements de comportement, l'établissement de réseaux, et le développement du partenariat. Le programme mettra à profit l'expérience acquise dans la lutte contre le travail des enfants par le Gouvernement, le BIT et l'UNICEF, et l'existence d'un partenariat avec les ONG et la société civile, et la disponibilité d'un partenariat et d'un financement du Gouvernement d'Italie.

24. *Planification et politiques sociales.* Sous la tutelle du Ministère du plan, ce programme permettra une meilleure prise en compte des droits des enfants, des jeunes et des femmes dans la planification et les politiques sociales, en particulier dans la stratégie nationale de réduction de la pauvreté. Les objectifs spécifiques sont de : a) améliorer la disponibilité et l'utilisation des données sur la mise en application des deux Conventions; b) renforcer les capacités en suivi et évaluation au niveau national et local; et c) promouvoir un système de planification participative locale qui tienne compte des droits des enfants et des femmes. En poursuivant l'IDL, l'UNICEF cherchera à promouvoir la participation et la responsabilisation des communautés et des familles dans l'appréciation, l'analyse et l'identification de solutions aux problèmes des enfants et des femmes. La poursuite de l'Initiative 20/20, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement, devrait permettre d'accroître le volume et l'efficacité des dépenses dans les secteurs sociaux. L'analyse de la pauvreté à partir de la MICS 2000 contribuera à mieux orienter les stratégies de réduction de la pauvreté, en vue de faire bénéficier les familles les plus démunies des mesures d'allègement de la dette. Les axes stratégiques comportent le renforcement des capacités nationales et locales à travers la formation; l'appui au suivi des objectifs nationaux, notamment ceux issus de la Session spéciale de l'Assemblée générale consacrée aux enfants; et le renforcement de la participation dans la conception et la mise en oeuvre des programmes. En dehors des activités au niveau national, le programme va cibler les

deux régions de la Casamance à travers un projet intégré de réhabilitation et de développement (en prolongement du programme humanitaire en cours) qui vise en priorité les 230 000 enfants de moins de 5 ans, les adolescents et les femmes. Ce projet s'insère dans le cadre d'un plan d'action concertée du système des Nations Unies en faveur de la réhabilitation en Casamance.

25. Les *coûts transversaux* sont des coûts d'appui nécessaires pour l'ensemble du programme, telle que la logistique. Le montant a été augmenté par rapport à la note du pays, principalement à cause de la création d'une unité de communication au programme, appelé à soutenir les activités de changement de comportement, et le renforcement de la capacité d'atteindre les zones reculées.

Suivi et évaluation

26. L'UNICEF soutiendra le suivi des objectifs nationaux pour l'enfant, en particulier ceux issus de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale sur les enfants, notamment à travers le Comité national de suivi à la Présidence, qui regroupe les acteurs concernés. Concernant le programme de pays, les principaux instruments de suivi seront les cadres logiques du plan d'opérations, ainsi que le Plan intégré de suivi et évaluation. Les indicateurs d'impact seront les taux de mortalité infantile, juvénile et maternelle; les taux de scolarisation et d'abandon scolaire des garçons et des filles; et la prévalence des pires formes de travail des enfants. Des indicateurs de processus seront identifiés pour permettre un suivi plus rapproché de l'exécution. Une étude sur la mortalité maternelle va combler le déficit en données de base. Les sujets d'évaluations prévus sont l'éradication de la dracunculose et de la poliomyélite, l'élimination des pires formes de travail d'enfants, le renforcement des capacités des communautés et des familles et la scolarisation des filles. Au cours de la première année l'accent sera mis sur la collecte des données de base, afin de constituer une base pour des évaluations ultérieures. Des évaluations conjointes avec des partenaires sont envisagées. Les approches qualitatives et participatives, telles que la revue rapide, seront utilisées, afin de permettre une meilleure appropriation des résultats, et prise en compte des préoccupations des bénéficiaires.

Collaboration avec les autres partenaires

27. L'UNICEF recherche une collaboration et une complémentarité avec les partenaires, en particulier le système des Nations Unies dans le cadre de l'UNDAF. A cet égard, on peut citer la collaboration avec le BIT en vue de la mise en oeuvre du Plan national pour l'Education pour tous et pour combattre le travail des enfants; la mise en oeuvre conjointe du programme de santé maternelle avec la BAD (avec l'implication de l'OMS et du FNUAP); le partenariat avec le FNUAP en faveur des adolescentes; et la concertation au sein du groupe thématique du Programme commune des Nations Unies sur le VIH/sida. Les mécanismes de coordination des aides particulièrement efficace permettent un dialogue constant entre les partenaires, facilitant ainsi le choix des créneaux d'intervention les plus stratégiques pour l'UNICEF, par rapport au volume important de la coopération dont bénéficie le Sénégal. Parmi les autres partenaires, on peut citer l'Union européenne; la Banque mondiale; les Gouvernements de la Belgique, de la France, du Canada, de l'Allemagne, de l'Italie et du Japon; et l'USAID. La collaboration avec les

volontaires se renforcera, (le Corps de la Paix, les Volontaires des Nations Unies et les volontaires japonais et irlandais). Concernant les ONG nationales et internationales, la collaboration s'inscrit dans les structures de coordination, dont le Conseil d'appui aux ONG pour le développement ainsi que les divers groupements d'ONG oeuvrant dans les mêmes secteurs. On peut évoquer les partenariats efficaces avec Plan international (mobilisation sur les droits de l'enfant); Aide et Action (éducation); RADDHO (*African Assembly for Human Rights*) (droits de l'homme); et ENDA (Environnement et développement du tiers-monde) et Avenir de l'enfant (protection). Concernant les ressources, le plan de mobilisation fonde sur l'expérience acquise au cours de l'actuel programme, mettra l'accent sur le renforcement du dialogue avec des donateurs potentiels et un meilleur ciblage de l'information en leur direction.

Gestion du programme

28. L'exécution du programme de pays sera coordonné par le Ministère du plan qui organisera les revues annuelles et une revue à mi-parcours en 2004. La programmation basée sur les résultats sera un principal outil de gestion du programme, afin d'assurer une plus grande efficacité. Chaque programme sera doté d'un comité de gestion sous la présidence du ministère de tutelle concerné. Les niveaux décentralisés vont assurer des responsabilités importantes dans le cadre des compétences qui leur sont transférées (éducation, santé). Les activités techniques sectorielles seront menées par les structures ministérielles au niveau central avec leurs services décentralisés.

(p. 14 à 18 : offset)