

CONSEIL DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT






Sicap Liberté VI-Extension- Immeuble Soda Marème-BP : 4109-Dakar-Sénégal
 Téléphone : (221) 33 859 39 59/ Fax : (221) 33 827 54 90
 E-Mail : congad@orange.sn – Site web : www.congad.org



Contribution des Organisations de la Société Civile du Sénégal à l'Evaluation des OMD et à l'Identification des Priorités du Sénégal dans la Perspective de l'Elaboration de l'Agenda du Développement Durable Post 2015

Partenaires techniques et financiers :

CONCORDE	
Service de Coopération et d'Action culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France à Dakar	
World Wide Fund (WWF)	

Décembre 2013

(Numéroter les pages dans la partie du sommaire)

SOMMAIRE

- I. Contexte et méthodologie de conduite du processus
- II. Leçons de la mise en œuvre des politiques et programmes pour l'atteinte des OMD
 - 2.1. Constats généraux
 - 2.2. Constats spécifiques
 - 2.3. Les limites du cadre
- III. Etat des lieux sur les OMD
- IV. Enjeux identifiés pour le cadre post 2015
- V. Bases conceptuelles du cadre post 2015
 - 5.1. Vision
 - 5.2. But
 - 5.3. Principes
 - 5.4. Critères
 - 5.5. Priorités
 - 5.6. Problématiques les plus cruciales
 - 5.7. Opportunités
- VI. Rôle des acteurs clés du cadre
- VII. Recommandations

SIGLES ET ABREVIATIONS

AEP	Approvisionnement en eau potable
APD	Aide publique au développement
ANSD	Agence nationale de la statistique et de la démocratie
ASUFOR	Association d'usagers de forages
CAP	Cellule d'appui à la mise en œuvre des projets et programmes ou Cadre d'action pays
CCAP	Plan d'action du programme pays
CCP	Cadre de coopération pays
CPN	Consultation prénatale
CEDEF	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes
CL	Collectivité locale
COMNAC	Comité national d'adaptation aux changements climatiques
CNDD	Comité national de développement durable
DPES	Document de politique économique et social
DPP	Déclaration de politique de population
DRSP	Document de stratégie de réduction de la pauvreté
DSPAR	Document de stratégie pays axé sur les résultats
DSP	Document de stratégie pays
EDS	Enquête démographique et de santé
EPU	Education primaire universelle
ESP	Enquête de suivi de la pauvreté
EVF	Education à la vie familiale
FdR	Feuille de route
IA	Inspection Académique
IDEN	Inspection Départementale de l'Education Nationale
GCAP	Global Action Against Poverty/Campagne globale contre la pauvreté
MILDA	Moustiquaire imprégnée à longue durée d'action
MT	Maladies tropicales
OCB	Organisation communautaire de base
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OSC	Organisation de la Société civile
PANA	Plan d'action national d'adaptation aux changements climatiques
PANAF	Plan national d'actions de la femme
PEPAM	Programme eau potable et assainissement pour le millénaire
PGES	Plan de gestion environnementale et sociale
PIC	Programme indicatif de coopération
PLHA	Plan local d'hydraulique et d'assainissement
PME/PMI	Petite et moyenne entreprise/petite et moyenne industrie
PNAT	Plan national d'aménagement du territoire
PNDS	Programme national de développement sanitaire
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PNLT	Programme national de lutte contre la tuberculose

PODES	Plan d'orientation pour le développement économique et social
PPTTE	Pays pauvres très endettés
REGEFOR	Réforme de la gestion des forages ruraux motorisés
SCA	Stratégie de croissance accélérée
SMNI	Santé maternelle, néo-natale et infantile
SNEEG	Stratégie nationale pour l'égalité et l'équité de genre
SNDD	Stratégie nationale de développement durable
SOU	Soins obstétricaux d'urgence
SRAJ	Stratégie régionale d'appui à la jeunesse
SRP	Stratégie de réduction de la pauvreté
SR/PF	Santé de la reproduction/Planification familiale

AVANT PROPOS

En dépit des progrès réalisés au Sénégal dans le cadre de la poursuite des Objectifs du Millénaire pour le Développement, notamment dans la promotion des droits des femmes, dans l'accès à l'éducation, à la santé et à l'eau potable, le pays est caractérisé par un indice de développement humain faible. La précarité s'étend aux catégories intermédiaires, qui sont sous la menace d'un basculement dans la pauvreté lié à la raréfaction des emplois salariés et à la détérioration de leur pouvoir d'achat. Les restrictions sur les subventions à la consommation ont entraîné la hausse des prix de l'électricité, du gaz butane et des produits de première nécessité.

Les initiatives de lutte contre la pauvreté et de développement s'inscrivent dans un contexte international caractérisé par des règles commerciales inéquitables et des transactions financières spéculatives qui restreignent l'accès aux financements et les investissements dans l'économie réelle. Au plan national, on note une vulnérabilité croissante à l'insécurité alimentaire, une crise financière et économique persistante. Le taux de croissance, limité notamment par le coût de l'énergie, reste faible et sans incidence positive significative sur le développement économique et social et la qualité de vie des populations. C'est une contrainte majeure.

Les inégalités s'accroissent entre les villes et l'espace rural, entre les femmes et les hommes qui constituent la majorité des actifs dans le secteur formel et informel et contrôlent l'essentiel des moyens de production agricoles. L'existence d'une Stratégie nationale pour l'égalité et l'équité de genre ainsi que l'entrée en vigueur de la parité à l'Assemblée nationale depuis les élections législatives de juillet 2012 ne doivent pas occulter les contraintes majeures qui pèsent sur l'effectivité des droits socioéconomiques des femmes. Quant aux jeunes, la dynamique d'ajustement structurel continu, le faible taux d'investissement dans l'agriculture, la désindustrialisation, la baisse de l'activité dans le secteur touristique et l'inexistence d'une politique efficiente de soutien à l'auto-emploi limitent leur accès à l'emploi.

Cette situation socio-économique difficile est sous-tendue par une dégradation de l'environnement et des ressources naturelles qui fait peser une hypothèque sur les perspectives de développement durable. Les inondations récurrentes, la forte érosion relevée sur la Grande Côte et les berges du Fleuve Sénégal, la dégradation des terres agricoles, la grande variabilité de la pluviométrie... rappellent que le Sénégal est très vulnérable à l'altération des ensembles écologiques et aux changements climatiques. La dégradation des terres agricoles accroît la pression sur les ressources foncières liée au rétrécissement de l'espace fertile et à la concurrence d'usages, est accentuée par l'accaparement des terres arables par des détenteurs de mandats électifs ou de charges publiques mais aussi par des groupes agro-industriels. La mal gouvernance du foncier est aujourd'hui un facteur d'exclusion, d'appauvrissement et d'instabilité.

Par ailleurs, le financement du développement durable reste un défi majeur. La mobilisation de ressources additionnelles est nécessaire mais son impact ne sera pas significatif sans une action publique plus efficiente. Des efforts soutenus sont nécessaires pour une bonne gouvernance du cadre de développement socioéconomique, des systèmes statistique et de planification, d'éducation et de formation, des instruments de financement et d'investissement...

Le système bancaire, dominé par des établissements à caractère commercial, privilégie le financement d'importations de produits de consommation courante qui lui garantit des profits substantiels avec un temps de retour sur l'investissement plus court.

L'inefficacité de la dépense publique est une contrainte aussi grande que le faible taux d'allocation de crédits d'investissement à l'agriculture et aux petites et moyennes entreprises. Le faible soutien à ces deux secteurs, qui ont un important potentiel de génération d'emplois et de richesses, limite les progrès dans la lutte contre les inégalités et l'entreprise de développement durable.

L'analyse approfondie des forces et faiblesses des OMD donne la mesure des défis à relever pour déconstruire les structures de la pauvreté et asseoir un développement durable.

Relativement aux forces, on note que :

- Les OMD ont permis de construire un cadre fédérateur et d'avoir un aperçu du cadre de développement commun à tous les Etats, fondé sur des objectifs précis et chiffrés.
- Les OMD ont eu un effet d'entraînement pour le développement et ont suscité une mobilisation internationale.
- Ils ont permis d'avoir une plus grande visibilité des résultats des politiques mises en œuvre au niveau du pays.
- Les réalisations ont été faites au bénéfice des populations dans le cadre de la mise en œuvre des politiques publiques et des programmes nationaux de développement.

Concernant les faiblesses, on note que :

- Les OMD n'ont concerné que les pays du Sud et leur élaboration ne s'est pas faite de manière participative.
- Le déficit de concertations avec les pays concernés et les populations bénéficiaires a entraîné une faible appropriation du cadre des OMD.
- Les OMD n'ont pas pris en compte les spécificités des pays ; au Sénégal cette limite s'est traduite par une faible prise en charge au niveau décentralisé.
- Les OMD n'ont pas pris en compte les catastrophes naturelles telles que les inondations, les périls acridiens, les évasions aviaires, etc.

Au Sénégal, des efforts ont été faits pour promouvoir la participation de l'ensemble des acteurs à l'élaboration des instruments de planification en vue d'un consensus autour des grands objectifs nationaux de développement et de lutte contre la pauvreté. Aux plans institutionnel et opérationnel des politiques et programmes ont été définis et des stratégies mises en œuvre pour réunir les conditions d'un développement durable.

La société civile s'est mobilisée et a investi plusieurs secteurs et domaines d'activités pour une contribution effective à l'atteinte des OMD, à travers des projets, programmes et un plaidoyer soutenu.

Les campagnes de mobilisation dans le cadre du GCAP (Global Action Against Poverty) portées par le CONGAD s'inscrivent dans ce cadre. On peut également citer tous les exercices nationaux de réflexion, de concertation, de proposition, de plaidoyer portant sur le genre, le développement durable, le financement de l'agriculture, la gestion du foncier, la décentralisation, la santé, l'éducation de qualité, etc.

Cependant, en dépit des efforts consentis par l'Etat et les organisations de la société civile avec le concours des partenaires techniques et financiers, les OMD ne seront pas atteints d'ici 2015. Des efforts très importants sont nécessaires pour améliorer le niveau de réalisation des OMD d'ici 2015, mais il est évident qu'à cette échéance la persistance de la pauvreté et des inégalités, restera une caractéristique socio-économique significative du Sénégal. Aussi, devons-nous consacrer la période qui nous sépare de 2015, à plaider pour des investissements massifs en vue de l'accélération des réalisations, de la consolidation des progrès et de la prévention des basculements massifs dans la pauvreté qu'entraînerait la suppression des subventions à la consommation des ménages urbains perçus par le FMI comme une catégorie de privilégiés qui capte l'essentiel des soutiens qui devraient cibler « les pauvres. »

Les perspectives susmentionnées donnent la mesure de l'importance du processus d'évaluation des OMD et de formulation de l'agenda post 2015, qui fait suite à la Conférence de « Rio+20 », qui prévoit l'élaboration et la mise en œuvre d'Objectifs de Développement Durable (ODD). L'accent doit être mis sur la mutualisation des compétences distinctives dans le cadre d'une démarche prospective visant principalement une participation efficiente à la construction du cadre d'action post-2015 sur le socle de l'agenda du développement durable adopté en juin 2012 par la Conférence des Nations Unies Rio+20. A cet effet, le CONGAD, en partenariat avec CONCORDE, le Service de Coopération et d'Action Culturelle de l'Ambassade de France et World Wide Fund (WWF), a pris l'initiative en vue de promouvoir la participation de la société civile au processus d'évaluation des OMD et de dialogue sur l'élaboration de l'agenda du développement durable après 2015. NNN a pris l'initiative en vue de promouvoir la participation de la société civile au processus d'évaluation des OMD et de dialogue sur l'élaboration de l'agenda du développement durable après 2015.

Un Comité de pilotage a été mis en place à l'issue d'un atelier tenu le 11 mars 2011 à l'Ecole Nationale d'Administration – ENA, et qui a réuni des représentants d'organisations de la société civile des quatorze (14) régions du Sénégal. Ce Comité est ainsi composé: CONGAD, Jeunesses et Développement/Eclaireuses et Eclaireurs du Sénégal (JED/EEDS), Action Aid/IFSN/Réseau International pour la Sécurité Alimentaire, Association des Imams et Oulémas du Sénégal, Confédération Nationale des Travailleurs du Sénégal, Action Chrétienne pour le Développement, Fédération Sénégalaise des Association de Personnes Handicapées (FSAPH), ENDA ECOPOP, Réseau Siggil Jeegen et les 14 Cellules régionales du CONGAD.

Le mandat ci-après a été donné à ce Comité multi-acteurs :

- Coordonner toute la préparation scientifique et technique de la consultation nationale de la société civile ;
- Valider les documents de travail : Termes de référence pour l'élaboration du document de la société civile, cahier de charges du consultant, etc. ;

- Superviser les ateliers (régionaux et nationaux) ;
- Veiller à l'harmonisation de la participation de la société civile au processus et aux rencontres internationales sur l'agenda du développement Durable « après 2015 » ;
- Veiller au partage et à une large diffusion des informations, résolutions et recommandations issues des rencontres sur l'agenda du développement durable « après 2015 » auprès des organisations de la société civile du Sénégal par des moyens appropriés.

I- CONTEXTE ET METHODOLOGIE DE CONDUITE DU PROCESSUS

En 2000, la Communauté internationale a adopté un agenda du développement, dont l'ambition était l'éradication de la pauvreté d'ici à 2015. Les projections les plus optimistes indiquent que ce but ne sera pas atteint à cause notamment des déficits d'appropriation et de ressources financières.

Le processus de réflexion et de consultation lancé en vue de l'élaboration de l'agenda du développement durable après 2015 répond à la nécessité de suivre une démarche inclusive avec une participation citoyenne efficace. A cet effet, les organisations de la société civile ont lancé une campagne internationale à travers « BEYOND 2015 » pour l'élaboration participative, inclusif d'un agenda du développement durable sensible aux points de vue, propositions, priorités et objectifs de ceux qui sont directement affectés par la pauvreté et l'injustice.

Cette dynamique prend en compte les enseignements, recommandations et résultats de la Conférence « Rio+20 » qui prévoit la mise en œuvre d'Objectifs de Développement Durable (ODD). Pour répondre aux attentes des acteurs du Sud, elle devra notamment lever les contraintes qui pèsent sur la mise en place d'un fonds vert et la mobilisation des financements dans le cadre de la prorogation du protocole de Kyoto jusqu'en 2020. La récession économique des pays développés, la baisse des prix des quotas carbone, le refus des Etats-Unis d'Amérique de ratifier le protocole et le retrait du Canada, de la Russie et du Japon sont autant d'obstacles à la mobilisation de moyens suffisants pour soutenir les pays en développement dans leurs efforts d'adaptation aux changements climatiques.

C'est la raison pour laquelle, le CONGAD, consortium des ONG intervenant au Sénégal, a mobilisé les OSC en vue de la définition de positions et propositions communes. A cet effet, les cellules régionales et observatoires régionaux de la gouvernance et du développement local des quatorze régions du Sénégal ont organisé des consultations régionales et participé à des ateliers inter-régionaux. Ces rencontres ont été le cadre de larges échanges sur les enjeux, défis, opportunités et contraintes. Ce processus structuré de dialogue et d'analyse a permis de recueillir les points de vue des acteurs de la société civile sur l'état de mise en œuvre des OMD et les perspectives pour la définition d'objectifs de développement durable.

Le travail a été conduit par le Comité de pilotage de la consultation de la société civile sur l'agenda post 2015, avec l'appui d'un consultant. La démarche méthodologique ci-après a été suivie:

- Exploitation et analyse de rapports d'études et d'évaluations réalisées par les OSC et les structures techniques de l'Etat dans le domaine des OMD
- Collecte d'informations auprès des OSC
- Organisation de quatorze (14) panels régionaux regroupant- les différentes catégories d'acteurs de la société civile locale

- Organisation de trois (3) ateliers interrégionaux dans les localités suivantes :
 - ✓ Thiès : Atelier réunissant les OSC des régions de Saint-Louis, Matam, Louga, Dakar et Thiès
 - ✓ Kaolack : Atelier réunissant les OSC des régions de Diourbel, Fatick, Kaffrine et Kaolack
 - ✓ Kolda : Atelier réunissant les OSC des régions de Ziguinchor, Tambacounda, Sédhiou, Kédougou et Kolda.
- Organisation d'une journée de synthèse et d'élaboration du pré-rapport de la société civile sur le processus Post-2015 par les membres du comité
- Finalisation du rapport par le Comité de pilotage avec l'appui d'une personne ressource externe
- Validation du rapport des OSC.

III-LEÇONS TIREES DE LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES ET PROGRAMMES VISANT L'ATTEINTE DES OMD

3.1. Constats généraux

Les OMD ont produit un effet de levier pour le développement et suscité une mobilisation internationale. Toutefois ils sont perçus comme des engagements dont la réalisation incombe seulement aux pays du Sud. Les OSC considèrent que l'élaboration des OMD ne s'est pas faite de manière participative, mais relève plutôt de conditionnalités liées à l'aide. L'objectif huit « Mettre en place un partenariat mondial pour le développement », qui n'a pas bénéficié de l'attention nécessaire, ne place pas les pays pauvres et les pays riches sur un pied d'égalité. Déséquilibré dès l'entame, le dialogue sur les OMD s'est limité pendant très longtemps aux seuls Etats et institutions multilatérales de coopération et de développement, sous le regard attentif des OSC.

Le déficit de participation et de dialogue dans le cadre du processus d'élaboration des OMD n'a pas été sans incidence sur leur contenu. Plusieurs enjeux essentiels du développement n'ont pas été suffisamment pris en compte. Parmi ces enjeux, on peut citer les inégalités de genre. Le silence des OMD sur les violences faites aux femmes et aux filles mais aussi sur leurs droits sexuels et de la reproduction est, à cet égard, édifiant.

Parmi les huit objectifs, seul le troisième « Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes » concerne spécifiquement les femmes, dont la promotion des droits socio-économiques et politiques appelle une programmation, une planification et une mise en œuvre transversale avec des objectifs spécifiques pour chacun des huit OMD.

La prise en compte de leurs besoins à travers l'érection de l'équité et l'égalité de genre au rang d'objectif de développement et leur intégration dans les stratégies et programmes opérationnels restent un défi essentiel et une condition nécessaire pour asseoir les bases d'un développement humain équitable.

Très généraux, les OMD n'ont pas apporté de réponses adéquates aux défis du développement dans les pays pauvres. Les réalisations sectorielles et les réformes n'ont pas eu d'incidence significative sur les crises économiques et alimentaires persistantes, les changements climatiques, l'accentuation des inégalités et de la pauvreté.

Cet échec est, entre autres facteurs, lié à l'attitude des pays développés, qui n'ont pas respecté l'engagement, qu'ils ont pris, de consacrer 0,7% de leur PIB à l'aide au développement.

2.1. Constats spécifiques

- Des efforts financiers importants ont été consentis par l'Etat et les OSC dans les domaines de l'éducation, de la santé, de l'environnement et de la gestion des ressources naturelles, de l'accès à l'eau potable, de la sécurité alimentaire, de la préservation des ressources halieutiques, de l'équité et de l'égalité de genre ;
- Des résultats encourageants ont été enregistrés relativement aux OMD 2 « Assurer une éducation primaire pour tous », 3 « Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes », 6 « Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies », 7 « Assurer un environnement durable » et 8 « Mettre en place un partenariat mondial pour le développement. »
- Un cadre de référence pour la définition des programmes et l'orientation des ressources pour le financement du développement a été mis en place ;
- Des réformes juridiques et institutionnelles ont été entreprises par l'Etat pour l'atteinte des OMD ;
- Des mécanismes d'intervention ont été améliorés par les OSC pour l'atteinte des OMD ;

2.2. Les limites du cadre des OMD

Dans la formulation:

- Le processus de formulation n'a pas été participatif : les priorités n'ont pas été identifiées par les bénéficiaires et la liste des OMD est restrictive par rapport aux besoins ;
- Certaines priorités, notamment la prévention et le traitement des maladies non transmissibles (diabète, maladies cardiovasculaires, ...) n'ont pas été prises en charge ;
- Une situation de référence précise n'a pas été établie pour mesurer les progrès relativement à l'objectif de réduire de moitié la pauvreté d'ici 2015 (OMD 1) ;
- L'accent a été mis sur les indicateurs quantitatifs au détriment des indicateurs qualitatifs pour mesurer les progrès accomplis.
- La dimension genre n'a pas été suffisamment prise en compte dans les objectifs et les indicateurs : l'objectif 3 « autonomisation de la femme et égalité des sexes » mis à part, les seuls indicateurs spécifiques au genre portent sur l'OMD 5 « Améliorer la santé maternelle »

Dans la mise en œuvre et du suivi :

- L'inadaptation, aux besoins locaux, des programmes qui n'ont pas été conçus à la base ;
- Des stratégies inadéquates de mise en œuvre des programmes aux niveaux national, régional et local ;
- Le manque d'indicateurs spécifiques de suivi-évaluation ;
- L'absence de cibles et d'indicateurs spécifiques sur les violences basées sur le genre ;
- Le déficit d'implication et la faible responsabilisation, à la base, des acteurs de la société civile dans la formulation, la mise en œuvre et le suivi évaluation ;
- La persistance de la pauvreté, de la faim et de la malnutrition et de la dégradation de

l'environnement et des ressources naturelles ;

- L'incapacité de l'Etat à assurer la paix et la sécurité ;
- L'absence de politique de migration ;
- L'iniquité dans la distribution des programmes dans les localités
- La faible prise en compte des dimensions culturelles du développement, de l'éthique et de la morale ;
- Le manque de synergie et de cohérence entre les programmes ;
- La faible capacité de veille et d'alerte de la société civile
- Le manque de moyens de la société civile ;
- Le non respect des engagements pris par les pays riches pour le financement du développement : Dans le domaine de l'éducation, le déficit de financement extérieur annuel enregistré par les pays récipiendaires est passé de 16 à 26 Milliards de dollars US ces trois dernières années, compromettant ainsi la réalisation de l'OMD 2 « l'Education Primaire Universelle (EPU) en 2015 » ;
- La faible appropriation des OMD par les populations
- La faible internalisation des OMD dans les politiques et programmes de développement ;
- Les limites du mécanisme de suivi évaluation.

Dans les instruments de mesure, l'analyse du discours et des engagements sur les OMD :

- On annonce que les OMD ne seront pas atteints sans situer les responsabilités des parties prenantes à tous les niveaux ;
- Les objectifs sont sectoriels avec plus d'indicateurs quantitatifs que qualitatifs.
- La plupart des Etats signataires de la Déclaration du millénaire n'ont pas respecté leurs engagements ;
- Les conventions et traités ratifiés par les Etats notamment en matière de droits humains sont timidement appliqués ;

III- ETAT DES LIEUX SUR LES OMD

Il s'agit de dégager les points forts et les points faibles pour chacun des 8 OMD.

OMD 1: Eliminer l'extrême pauvreté et la faim

Points forts

En matière de lutte contre la pauvreté, on note quelques progrès qui se sont traduits par un léger recul de l'incidence de la pauvreté qui est passée de 48,3% en 2005/2006 (source : ANSD, ESPS 2005) à 46,7% en 2010/2011.

Ces progrès sont le résultat :

- Des réformes économiques et institutionnelles opérées à différents niveaux ;
- Des importants investissements réalisés par l'Etat dans l'agriculture et dans les secteurs sociaux (éducation, santé, eau potable) ;
- Des programmes nationaux mis en œuvre avec l'appui des partenaires techniques et financiers
- Des interventions des ONG.

Des progrès ont été réalisés dans l'agriculture, l'accès à l'éducation primaire, l'accès à l'eau potable et l'assainissement et la lutte contre le VIH/SIDA.

Dans le secteur primaire (agriculture, élevage, pêche), des programmes de soutien sont mis en œuvre pour accroître la productivité, impulser des filières de production alimentaire, renforcer la transformation, améliorer la commercialisation des produits.

Dans le secteur de l'éducation, l'accès à l'école élémentaire, mesuré par le taux brut d'admission (nombre d'enfants admis pour la première fois au Cours d'initiation (CI) par rapport à la population ayant l'âge légal requis), est passé de 117,5% en 2009 à 123,6% en 2010 (129,7% pour les filles et 117,7% pour les garçons). Cette progression rend compte des efforts faits pour augmenter les capacités d'accueil du système éducatif.

Concernant l'hydraulique urbaine, le taux d'accès à l'eau potable par branchement privé est légèrement supérieur aux objectifs intermédiaires de la période 2005-2008.

Quant au taux d'accès à l'eau, il est passé pour les populations urbaines de 93% en 2006 à 98,7% en 2011. En milieu rural, il est passé de 69,5% en 2006 à 80,1% en 2011. Par ailleurs, la qualité de l'eau s'est nettement améliorée dans le département de Dakar avec la mise en service de l'usine de KMS2 et les purges régulières du réseau.

Le taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain est passé de 62% en 2005 à 63,3% en 2011. En milieu rural, le taux d'accès à l'assainissement est passé de 26,2% en 2006 à 34,3% en 2011. L'accès physique a été également amélioré.

Les progrès notés dans le cadre des réformes du secteur de l'eau et l'assainissement sont le fait d'interventions diversifiées de la part du gouvernement et des acteurs de la société civile. La mise en œuvre du Programme eau potable et assainissement du Millénaire (PEPAM) a facilité la satisfaction des besoins en matière d'eau et d'assainissement grâce à la confiance des bailleurs de fonds.

La gouvernance de l'eau et de l'assainissement au Sénégal est partagée entre plusieurs acteurs qui évoluent aux niveaux national, régional et local. Ces acteurs relèvent de l'État (ministères, directions centrales et services déconcentrés, projets et programmes), de partenaires techniques et financiers, de collectivités locales, de la société civile, et du secteur privé. Divers cadres de concertation nationaux et régionaux ont été mis en place pour promouvoir la synergie entre les acteurs et l'harmonisation des interventions.

Au plan réglementaire, le secteur dispose d'une panoplie de textes. Une importante avancée a été réalisée avec la loi sur le Service Public de l'Eau Potable et de l'Assainissement. Cet instrument permet d'unifier dans un seul texte toutes les réformes et d'organiser le service public de l'eau potable et de l'assainissement collectif aussi bien dans les centres urbains et péri-urbains que dans l'espace rural. Quant au nouveau code de l'assainissement, il fournit l'outil réglementaire spécifique nécessaire au pilotage sectoriel.

Concernant le rôle des acteurs, des évolutions sont également notées. Dans le sous secteur de l'hydraulique rurale, le projet REGEFOR a consolidé le rôle des Associations d'usagers des forages (ASUFOR), renforcé le leadership local, rendu effectif le

transfert des compétences en matière d'exploitation, réduit le budget sectoriel de fonctionnement de l'Etat, conforté le rôle économique de l'eau, qui peut s'autofinancer, couvrir les charges récurrentes et la réalisation des infrastructures.

L'implication des collectivités locales dans la réalisation des Plans Locaux d'Hydraulique et d'Assainissement (PLHA) met en relief l'importance des défis à relever à l'échelle communautaire. Les organisations de la société civile et le secteur privé ont fortement contribué, à travers des projets et des solutions techniques prometteuses, à la formation du patrimoine hydraulique du Sénégal et à l'amélioration de l'accès dans les zones, qui présentaient des taux faibles. Ils ont, par ailleurs, participé à la sensibilisation de l'opinion publique. Par ailleurs, les organisations de la société civile ont plaidé pour l'accès équitable des populations démunies à l'eau potable et à l'assainissement.

Points faibles

Le taux de croissance du PIB réel est passé de 3,7% en 2008 à 2,3 % en 2010 puis à 2,6% en 2011 (estimations DPEE).

Le secteur primaire a enregistré une croissance de 4,5% en 2011 (5,0% en 2010 sous l'effet du dynamisme du sous-secteur de l'élevage. Quant au secteur secondaire, il affiche une croissance de 5% contre 5,5% en 2010. Ce léger ralentissement est imputable notamment à la persistance des difficultés notées dans le secteur de l'électricité.

Le secteur tertiaire a enregistré une évolution quasi-similaire à celle de 2010 (+3, 8%), confirmant la baisse du rythme de progression enregistré au cours des dernières années.

Le taux d'inflation est passé de 1,4% en 2010 à 3,3% en 2011, sous l'effet du niveau élevé du cours du baril de pétrole (79 \$ US en 2010 et 103 \$ US en 2011). Concernant la compétitivité, le niveau défavorable des prix intérieurs, combiné à l'appréciation du taux de change effectif nominal (+0, 9%), a induit, en moyenne, des pertes de compétitivité estimées à 0,7% en 2011.

En moyenne, le taux de croissance annuelle de l'économie du Sénégal reste, sur la période de mise en œuvre des DSRP, assez éloignée des 7% prévus dans le cadre de la Stratégie de croissance accélérée pour atteindre les résultats prévus relativement aux OMD.

Légèrement supérieur au taux de croissance démographique, le taux de croissance économique n'a pas eu un impact significatif sur la réduction de la pauvreté monétaire. Le taux d'investissement brut a stagné au cours de la période en s'établissant en moyenne autour de 22%. Les investissements ont été le plus souvent mal orientés et mal répartis. Ils n'ont pas véritablement changé la qualité de vie des populations pauvres.

L'économie sénégalaise bénéficie en revanche d'importants revenus de transferts privés (de l'ordre de 400 milliards FCFA/an liés à l'émigration dont plus de 90% sont orientés vers des besoins de consommation) et publics (liés à l'aide internationale).

Sur la période 2002-2010, les exportations sénégalaises ont été constituées des produits suivants : pêche (21%) ; produits dérivés de l'arachide (11,6%) ; autres exportations (26,7%) ; tourisme (9,8%) et services (7,8%).

Ces types de produits, qui contribuent à hauteur de 80, 7% aux recettes d'exportation, témoignent d'une faible spécialisation de l'économie sénégalaise.

L'utilisation abusive du capital naturel a contribué à concentrer l'activité économique nationale sur l'exportation de produits bruts au détriment des activités à fort contenu de capital humain. L'économie sénégalaise reste dominée par une production de biens à faible valeur ajoutée.

Si la faiblesse de la croissance économique réside dans l'impact de la crise mondiale, il n'en demeure pas moins que les schémas de spécialisation assis sur des produits instables, régressifs et peu dynamiques ne permettent pas une insertion réussie dans l'économie mondiale.

Les exportations de matières à faibles valeurs ajoutées tendant à privilégier la part relative des rentes et des profits au détriment des revenus du travail, ne répondent pas aux exigences d'une stratégie de développement humain durable.

La faiblesse de la croissance économique réside dans (i) l'impact de la crise mondiale avec une baisse de 7,5% des arrivées de touristes et un repli de 8,2% des transferts courants en 2009 ; (ii) les contre performances de la production agricole qui a baissé de 30% en volume entre 2005/2006 et de 24% entre 2006/2007 et 2007/2008 avant de progresser de 17,2% en 2008/2009 et de 12,3% en 2009/2010, accréditant l'hypothèse que l'écart s'est davantage creusé entre l'espace rural et les centres urbains et (iii) l'essoufflement du secteur tertiaire amorcé en 2008. La valeur ajoutée de ce secteur, qui a été le moteur de la croissance au cours des années 2005 à 2007, ne s'est accrue que de 0,9% en 2009, contre 2,9% en 2008 et 6,8% en 2007.

Les causes sous-jacentes sont (i) la faible capacité institutionnelle, technique et humaine des entreprises industrielles, la faible productivité du travail et de l'agriculture qui pèsent lourdement sur la productivité globale des facteurs de production, (ii) une faible diversification des unités industrielles et une valorisation insuffisante des ressources agricoles, sylvicoles, pastorales, halieutiques, minières et énergétiques et (iii) le déficit de la production énergétique.

Ces insuffisances s'inscrivent dans un cadre caractérisé par la prépondérance du secteur informel, peu productif et à faibles revenus, dans la création de richesses et d'emplois (le secteur formel public et privé ne représente que 6% des emplois totaux) et (ii) les impacts relativement limités des politiques publiques sur la croissance économique.

La prévalence de l'insécurité alimentaire mesurée à l'aide du score de consommation alimentaire montre que 15,1% des ménages sont en insécurité alimentaire dans l'espace rural et 8,5% dans les centres urbains.

Les processus de libéralisation des marchés ont accru la vulnérabilité des agriculteurs face à la volatilité des prix des produits agricoles. Parallèlement, la forte augmentation des prix des produits alimentaires importés a mis en évidence la grande vulnérabilité des consommateurs pauvres et du pays.

L'insécurité alimentaire est plus prononcée dans le Sud et l'Est du Sénégal que dans le reste du pays. Dans le département d'Oussouye, près de 6 ménages sur 10 sont en situation d'insécurité alimentaire. Dans le département de Ziguinchor, c'est la moitié des ménages qui sont affectés. Dans les zones rurales du département de Bignona, près de 44% des ménages ont une consommation alimentaire pauvre et limite.

Les centres urbains de la région de Ziguinchor sont autant affectés que l'espace rural. Les résultats portant sur la strate Oussouye/Bignona montrent que 34% des ménages sont en insécurité alimentaire.

La région de Kédougou est affectée dans sa quasi-totalité avec une incidence de l'insécurité alimentaire dépassant 30% dans l'espace rural. La région de Kolda est également confrontée à l'insécurité alimentaire. La région de Kaolack et le département de Koumpentoum enregistrent des prévalences de l'insécurité alimentaire qui dépassent 20%.

Les causes de l'insécurité alimentaire varient selon les zones du pays. A l'intérieur d'une même région, des disparités sont également notées suivant les caractéristiques socio-économiques et démographiques des ménages. La principale cause directe de l'insécurité alimentaire est la faible productivité agricole. Les causes sous-jacentes sont liées à (i) un financement encore inadapté pour le développement du secteur agricole ; (ii) la difficulté des producteurs à acquérir les intrants et le matériel agricole ; (iii) une dispersion des organisations paysannes ; (iv) le faible développement des infrastructures d'accompagnement des activités économiques dans l'espace rural (pistes, routes, stockage, centre de conditionnement, distribution, ...); (v) l'accès difficile au système de crédit et (vi) une diversification encore faible des productions agricoles. Les causes profondes sont (i) la forte dépendance de l'agriculture des aléas de la culture pluviale et (ii) des habitudes alimentaires déséquilibrées qui favorisent la malnutrition.

D'autres questions concernant l'agriculture, notamment les accaparements de terres avec le développement de l'agro-business, des agro-carburant, la crise des exploitations agricoles familiales et l'impact des changements climatiques sur l'agriculture, la pêche, l'élevage sont autant de défis transversaux qui ont un impact sur les inégalités sociales et les perspectives des nouvelles générations.

L'absence d'amélioration significative des conditions de vie des populations est due, pour l'essentiel, à l'insuffisance de la croissance mesurée à travers son élasticité par rapport à la pauvreté (0,009). Elle indique que pour se maintenir sur la trajectoire de réduction de la pauvreté, il faut que l'économie sénégalaise s'inscrive dans une dynamique de croissance avoisinant les deux chiffres. Il est également nécessaire d'atteindre un taux d'investissement bien orienté de l'ordre de 25 à 30%, alors que ce taux se situe actuellement en termes nets entre 15% et 18%.

L'écart et la sévérité de la pauvreté sont restés stationnaires au niveau national entre 2005-2006 et 2010-2011, avec respectivement 15,5 %; 7,0% et 14,6% et 6,6% (source : ANSD, ESPS_II, 2010/2011).

La baisse de la pauvreté est accompagnée de disparités importantes. Les régions de l'intérieur du pays présentent des taux d'incidence de la pauvreté supérieurs à ceux de Dakar. De manière générale, la pauvreté touche les zones rurales plus que les villes et davantage les femmes' que les hommes et (ESAM2 et DSRP).

Globalement des insuffisances sont constatées dans l'accès aux services sociaux de base. Le taux d'achèvement du cycle primaire demeure faible au Sénégal ; il est de 59,1% pour un objectif de 90% à atteindre d'ici 2015 (Source : DPRE).

Dans le domaine de la santé, les normes définies dans le deuxième Plan National de Développement Sanitaire (PNDS-II) et qui s'inspirent essentiellement des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en matière de couverture en personnel de santé, n'ont pas été atteintes même si le taux de couverture du ratio médecin/population se situe à 98%.

On dénombre un (1) infirmier pour 5 982 individus, alors que la norme est de 1 infirmier pour 3 000 personnes.

En matière d'accès à l'eau potable, l'objectif visé par le Sénégal est d'atteindre le plus tôt possible, les recommandations de l'OMS, soit 35 litres par habitant et par jour. En 2013, les populations disposaient de 28 litres par habitant et par jour en moyenne.

Les ressources financières mobilisées jusqu'ici pour l'élargissement de l'accès à l'eau potable et à un assainissement adéquat font apparaître des déficits de financement relativement importants à combler. Le faible niveau de mobilisation de ressources constaté dans le sous secteur de l'assainissement rural est la principale cause de la faible progression du taux d'accès des ménages à des ouvrages d'assainissement adéquats.

Dans le sous secteur de l'hydraulique rurale, l'intervention au coté de l'État d'une pluralité d'acteurs explique en grande partie les progrès en matière l'accès durant la période probatoire 2005-2009 du PEPAM. Toutefois, les taux d'accès présentent encore des disparités très prononcées au niveau régional et entre les communautés rurales. On note, pare ailleurs, la place importante des puits non protégés et des forages avec des pompes manuelles dans l'accès à l'eau potable.

Le taux de disponibilité moyen mensuel des forages ruraux motorisés ne cesse de se détériorer année après année (92,2% en 2007 et 90, 3% en 2008). La qualité de l'eau constitue également une préoccupation constante aussi bien pour les populations de l'espace rurale que pour les promoteurs de projets d'hydraulique villageoise, en raison de la forte teneur en sels et en fluore de l'eau souterraine largement exploitée par les systèmes d'AEP villageois.

Concernant la perception des usagers en matière d'accès à l'eau potable, les principales entraves relevées concernent les capacités financières insuffisantes pour bénéficier d'un branchement et honorer les factures, mais également l'absence de réseau dans les quartiers notamment ceux situés à la périphérie des communes et le déficit d'information sur les programmes de branchements sociaux.

Sur l'accès à l'assainissement, les usagers relève un faible niveau d'information sur les programmes et opportunités existantes. Les latrines traditionnelles prédominent et les principaux modes d'évacuation des eaux ménagères demeurent la rue et la cour. On note un usage très faible du réseau d'égouts. Les principales difficultés sur le plan de l'assainissement qui ressortent des enquêtes auprès des ménages sont l'absence de poubelles, l'inexistence de réseau d'évacuation, l'absence de dépôts publics et le déficit de fosses avec latrine.

Les coûts élevés des infrastructures d'assainissement et la faiblesse des investissements dans le secteur sont à l'origine de l'insuffisance des équipements de base, surtout dans les zones rurales. Aux contraintes susmentionnées, s'ajoutent les faibles revenus des ménages et les ressources insuffisantes des collectivités locales.

La pauvreté des ménages, notamment ruraux, et les taux d'analphabétisme élevés

dans les quartiers déshérités des villes et dans les zones rurales sont des facteurs bloquant pour l'inscription de l'accès à l'assainissement parmi leurs priorités.

Au Sénégal, moins de 15% de la population bénéficient d'une couverture sociale. Ce pourcentage n'atteint pas 5 % dans l'espace rural qui abrite plus de 60% de la population totale du Pays.

Depuis 2006, la Stratégie nationale de protection sociale, dont l'objectif principal est l'adoption d'une vision politique globale, intégrée et concertée de protection sociale, attend sa réalisation. Cette stratégie qui vise à améliorer la gestion des risques et les systèmes de protection sociale en faveur des groupes vulnérables les plus pauvres mais également des autres catégories sociales à risques, n'a pas encore bénéficié des ressources nécessaires à sa mise en œuvre.

La couverture maladies des personnes âgées de 60 ans et plus, ne concerne que 15, 6% de cette tranche d'âge. A travers le Plan Sésame, l'Etat a fait des efforts financiers au bénéfice des personnes âgées de 60 ans non couvertes par l'IPRES et le Fonds national de retraite (FNR), mais ils restent insuffisants.

Globalement la vulnérabilité des travailleurs, avec les risques élevés encourus dans leur lieu de travail, reste un défi majeur. Les secteurs informel et primaire regroupent la presque totalité des cas de vulnérabilité et d'absence de protection.

Il s'y ajoute les facteurs de discrimination du système qui limitent le droit des femmes sur le plan économique et social. Les autres groupes vulnérables tels que les personnes vivant avec un handicap et les vieilles personnes sont également confrontés aux limites d'une très faible protection accentuées par l'absence de politiques appropriées pouvant améliorer leurs conditions de vie.

Les causes immédiates de la faible protection sociale se résument essentiellement au non respect des droits humains. Les causes sous-jacentes sont (i) la faible croissance économique et son caractère non inclusif ; (ii) la faible création d'emplois par l'économie sénégalaise ; (iii) l'insuffisance des services sociaux de base et (vi) le déficit d'informations. Les causes fondamentales sont liées (i) à un déficit de volonté politique, (ii) et à la faible envergure des programmes de protection sociale et de filet de sécurité.

Les projections indiquent que si la tendance se maintient, l'incidence de la pauvreté se situerait à 50% à l'horizon 2015. Pour parvenir à l'objectif de 34%, en cinq ans, le pays devrait réaliser un taux de croissance annuelle à deux chiffres. Une croissance économique forte, créatrice d'emplois et réductrice de pauvreté reste un défi pour le Sénégal. L'OMD 1 "Réduire la pauvreté de la population de moitié (34%) de 1990 à 2015" ne sera pas atteint par le Sénégal.

OMD 2-Assurer l'éducation primaire pour tous

Points forts

Le Sénégal a fait des investissements considérables dans le domaine de l'éducation au cours de cette dernière décennie. Les résultats atteints à ce stade témoignent de l'importance des progrès réalisés sur la période, avec la mise en œuvre du Programme Décennal de l'Éducation et de la Formation (PDEF) dont la phase III porte sur la période 2009-2011.

Pour promouvoir le droit fondamental des populations à l'éducation, le Sénégal s'est doté d'un Programme Décennal de l'Éducation et de la Formation dans le cadre de l'initiative des Nations Unies (PDEF/1998-2008). Basé sur une approche tridimensionnelle, le PDEF privilégie l'accès, le maintien et la gestion.

Ce programme s'inspire du Programme Éducation pour Tous (EPT), articulé autour de trois axes stratégiques (accès, qualité, gestion) et de la Stratégie Nationale pour l'Égalité et l'Équité de Genre (avril 2005).

Dans le secteur de l'éducation, l'accès à l'école élémentaire, mesuré par le taux brut d'admission (nombre d'enfants admis pour la première fois au Cours d'initiation (CI) par rapport à la population ayant l'âge requis pour fréquenter le CI), est passé de 117,5% en 2009 à 123,6% en 2010 (129,7% pour les filles contre 117,7% pour les garçons), traduisant ainsi l'extension des capacités d'accueil du système d'éducation.

Concernant l'équité, on enregistre un TBA plus important chez les filles (123,9%) que chez les garçons (111,5%), en 2009 et un TNS qui évolue de la même manière chez les filles que chez les garçons. L'objectif d'éliminer les disparités entre sexes est ainsi atteint dans le primaire, depuis 2007.

Entre 2000 et 2011, le réseau des écoles élémentaires s'est densifié. Le nombre d'établissements (publics et privés) a presque doublé, passant de 4751 à 8529. Cette forte augmentation est largement liée à la contribution du privé dans le cadre de la politique de diversification de l'offre scolaire.

Entre 2000 et 2011, le Taux Brut de Scolarisation (TBS) au cycle élémentaire est passé de 67,2% à 93,9%, soit une croissance de 26,7 points. Durant la période 2000-2012, le taux brut global d'admission (TBA) au cycle élémentaire, est passé de 85,1% à 113,0%.

Ces progrès ont été réalisés grâce à un certain nombre de mesures, parmi lesquelles on peut citer:

- Le renforcement des compétences des services déconcentrés de l'éducation (IA, IDEN) matérialisé entre autre par (i) l'ouverture de comptes bancaires et le recrutement d'un Comptable chargé des opérations financières (COF) dans chaque Inspection d'académie (IA) et (ii) la déconcentration du recrutement des Volontaires et Vacataires ;
- L'expérimentation depuis 2006 de la décentralisation du budget consolidé d'investissement (BCI) dans quatre régions (Diourbel, Kaolack, Fatick et Louga) pour leur permettre de conduire le processus de construction de salles de classe dans

l'élémentaire et d'exercer pleinement les compétences qui leur ont été transférées dans le domaine de l'éducation ;

- L'introduction de nouveaux outils de planification et de gestion tels que le Cadre de dépenses sectoriel à moyen terme [CDSMT]) qui permet de rationaliser les dépenses et la Gestion axée sur les résultats (GAR) qui sous-tend les Projets et Programmes pour plus d'efficacité, d'imputabilité et de reddition de compte ;
- L'augmentation du budget alloué à l'éducation : 380, 308 milliards FCFA en 2009, 432, 351 milliards de FCFA en 2010 (soit une augmentation de 13,68%), 444 523 079 636 de F CFA en 2011 (soit un taux d'accroissement de 2,8%). Dans le cadre de l'allocation intra-sectorielle, l'enseignement élémentaire, première priorité du PDEF, a reçu la plus grande part, soit plus de 42,70% du budget du secteur de l'éducation.

Points faibles

Le système éducatif est confronté à plusieurs contraintes qui limitent les progrès, qui sont encore insuffisants. Le taux d'achèvement du cycle primaire reste faible, il s'élève à 59, 1% pour un objectif de 90% à atteindre d'ici 2015 (Source : DPRE).

L'élimination des disparités entre sexes a été réalisée dans le primaire, depuis 2007, mais les disparités régionales persistent encore au niveau de l'accès avec un TBS de 119,7% à Dakar, 107,8% à Ziguinchor, et 72,7% à Kaolack, 70% à Louga et 56,2% à Diourbel.

En termes de qualité, bien qu'il soit passé de 40% en 2000 à 60% en 2009, le rythme de progression du taux d'achèvement du primaire est encore lent pour atteindre l'objectif de 90% en 2015.

Ce taux est plus élevé chez les filles (60, 4%) que chez les garçons (58,7%). Comme pour le TBA, on note aussi des disparités régionales au niveau du TBA avec 96% à Dakar, 88, 7% à Ziguinchor, 31,9% à Diourbel, 41,9% à Kaolack et 43% à Louga.

D'autres problèmes cruciaux de l'éducation au Sénégal demeurent, notamment les retards dans l'accès à l'école (à 7 ans près de la moitié des enfants ne sont toujours pas inscrits à l'école), les redoublements et les sorties précoces du système scolaire (18,8% en 2008 et 19,2% en 2009 des élèves ont redoublé ou abandonné).

La baisse drastique des taux de scolarisation entre le primaire et le secondaire montre qu'il y a des déperditions importantes dans le système, résultant de redoublements et d'abandons mais aussi d'une faible capacité d'offres adaptées aux besoins.

Le Sénégal n'a pas encore atteint l'objectif de l'éducation universelle au niveau de l'enseignement primaire. Le taux brut de scolarisation dans le primaire se situe à environ 70 %, tandis que le taux global est estimé à 32 %. Dans le cadre de la mise en œuvre du PDEF, on n'a noté des insuffisances dans la gestion des ressources humaines, l'importance de la masse salariale globale dans le budget due au recrutement des corps émergents (89,15% en 2010), les défis liés à l'augmentation de la demande scolaire due à la croissance rapide de la population en âge de scolarisation.

Au total, les résultats enregistrés mettent en relief le principal problème de l'éducation qui est sa faible efficacité interne. 40% des ressources du primaire sont gaspillées avec les redoublements et les abandons. La faible efficacité de l'éducation est, quant à elle, liée à (i) la faible qualité de l'enseignement, (ii) au déficit de matériel didactique et au faible volume

horaire consacré effectivement aux enseignements et apprentissages.

Cette situation est la conséquence (i) de l'insuffisance des capacités d'accueil liée notamment aux retards accusés dans les programmes de construction de classes, (ii) de l'insuffisance de la qualification des enseignants, avec le recrutement massif de volontaires après une formation initiale de 6 mois et de vacataires sans formation initiale, (iii) des perturbations récurrentes du système d'éducation qui influent négativement sur le calendrier scolaire. En 2009, le quantum horaire effectif a été estimé à 733 heures sur les 900 prévues.

Parmi les causes profondes liées à la faible efficacité de l'éducation, on note (i) une pauvreté chronique qui favorise le travail des enfants. Le refus de la scolarisation des enfants ou leur retrait de l'école pour aider les parents s'expliquant en partie par le niveau de pauvreté et le besoin immédiat de revenus pour faire face aux dépenses quotidiennes des familles ; (ii) les mariages précoces, entre autres chez les Peuls, les Toucouleurs et les Soninké ; (iii) la faible maîtrise de la dynamique de population et (iv) l'exode des jeunes vers les villes où le travail les éloignent de l'école et (v) l'effet d'éviction de l'enseignement coranique.

S'agissant de l'éducation inclusive, les contraintes sont relatives à la persistance de la stigmatisation (préjugés et tabous) des enfants vivant avec un handicap, à la non généralisation de la mise en place des écoles inclusives et aux difficultés d'appareillage des enfants en situation de handicap.

Relativement aux OMD 2 et 3 l'éducation pour tous et l'achèvement du primaire, il faut souligner que le taux d'achèvement est encore faible et son rythme de progression reste relativement lent pour l'atteinte de la cible. Le taux d'achèvement pour le cycle primaire est passé de 59,6% en 2009 à 65,6% en 2011. Le relèvement du taux brut d'admission (TBA) au primaire s'est établi à 113,0% en 2011. Si ces tendances se maintiennent, le Sénégal restera en dessous des OMD fixés d'ici 2015. Pour l'OMD relatif à l'objectif de parité dans le secteur éducatif, l'indice de parité filles/garçons est passé de 0,99 en 2002 à 1,14 en 2012 (OMD déjà atteint).

OMD 3-Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Points forts

L'égalité de genre est un enjeu de développement, de droits humains et de respect des engagements du Sénégal. La dimension genre permet d'atteindre plusieurs objectifs à la fois. Le Sénégal a souscrit à l'égalité de genre, comme droit fondamental de la personne et objectif important que son adhésion à la Déclaration du Millénaire et la Déclaration Solennelle des Chefs d'Etats et de Gouvernements africains sur la parité viennent conforter. A cet égard, les OMD, le DSRP2, le DPES et la SNEEG offrent, en plus du cadre juridique, de nouvelles opportunités pour promouvoir l'égalité et l'équité de genre.

Le Sénégal a également œuvré en faveur de l'affirmation progressive du droit au développement. Il a ratifié la quasi-totalité des instruments juridiques internationaux relatifs aux droits humains et les Protocoles s'y rattachant tels que le Protocole à la Charte Africaine

des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, le Protocole optionnel à la CEDEF.

IL faut également noter que le Sénégal a signé la Charte Africaine des Droits et du Bien Etre de l'Enfant et la Convention internationale sur les droits des personnes handicapées qu'il n'a toutefois pas encore ratifiée.

Au plan interne, le droit positif sénégalais est caractérisé par la garantie constitutionnelle des droits humains traduite dans le préambule et le corpus de la Constitution du Sénégal issue du référendum du 22 janvier 2001. Cette constitution consolide l'héritage constitué par les lignes directrices guidant toutes les lois fondamentales sénégalaises, parmi lesquelles l'engagement résolu du pays de respecter et de promouvoir les droits de la personne. Sous ce rapport, la Constitution confirme en son préambule l'adhésion du Sénégal aux Déclarations des droits de l'homme de 1789 et de 1948, à la CEDEF de 1979, à la CADHP de 1981 et à la CDE de 1989.

Concernant la question spécifique de l'égalité de droits entre les femmes et les hommes, on peut dire que depuis la Première Conférence Mondiale sur les Femmes et le Développement (Mexico 1975) en passant par les différents Sommets et Conférences organisés par les Nations Unies (Vienne 1993, Caire 1994, Copenhague 1995, Beijing 1995, etc.), la centralité des droits des femmes et du genre a été réaffirmée et le Sénégal a fait de l'amélioration de leurs conditions de vie et statut une question majeure.

Partie prenante de toutes les Conférences et initiatives internationales en faveur de la promotion de rapports de genre égalitaires, le Sénégal a ratifié la presque totalité des Conventions internationales et élaboré plusieurs plans d'actions pour la femme, dont le Plan National d'Actions de la Femme (PANAF:1997-2001.). La Conventions de l'OIT sur l'égalité de traitement dans les lieux de travail constitue, à cet égard une exception.

Le Plan National d'Actions de la Femme (PANAF) avait pour objectifs d'améliorer la position et la condition sociale des femmes sénégalaises ainsi que leur participation à la vie publique sur une base égalitaire avec les hommes, de renforcer leurs capacités et compétences, de promouvoir leur autonomie financière en améliorant leur accès aux ressources, de garantir leur intégrité physique et morale et, enfin, de faire connaître et de défendre leurs droits fondamentaux.

Il visait également la cohérence des plans et programmes sectoriels en direction des femmes et la rationalisation de la coordination des interventions de tous les partenaires au développement.

Il s'inscrivait dans les domaines prioritaires ci-après :

- Développement économique et de la lutte contre la pauvreté ;
- Education et de la formation ;
- Santé (santé de la reproduction notamment) ;
- Promotion des droits fondamentaux des femmes ;
- Amélioration des mécanismes institutionnels de promotion et de financement des femmes.

Depuis son avènement, le ministère de tutelle a connu plusieurs changements mais la promotion des droits des femmes dans une perspective d'équité et d'égalité de genre est restée une constante pour les autorités publiques. Le PANAF reste le premier cadre de

référence des interventions en matière de promotion de l'égalité entre les sexes suivi par la SNEEG qui a été lancée officiellement en 2005.

L'évaluation du PANAF en 2003 a mis en exergue des avancées significatives au niveau du renforcement des capacités organisationnelles des femmes et de leur plus grande autonomie d'action sur les questions de développement. Parmi les progrès enregistrés on peut citer :

- L'introduction progressive des soins obstétricaux d'urgence et des soins post avortement ;
- La scolarisation des filles avec des actions novatrices pour leur maintien dans le système éducatif et le développement de programmes d'alphabétisation avec les écoles communautaires de base (OCB), le projet « priorité femmes », etc. ;
- L'amélioration du statut juridique des femmes grâce à l'égalité « de jure » rendue effective par des dispositions constitutionnelles et l'adoption en 1999 de lois sur les violences faites aux femmes définissant certaines catégories d'infractions perpétrées (viol, inceste, harcèlement sexuel, pédophilie) aggravant les sanctions pour d'autres (coups et blessures sur certaines catégories de personnes) ;
- L'accès des femmes et des filles à la santé, à la santé de la reproduction notamment;
- La construction et l'équipement de centres de référence ;
- La mise en place et l'équipement de Centres conseil adolescent(e)s ;
- Le renforcement des capacités des prestataires en santé ;
- La mise en place d'un projet pilote en santé de la reproduction ;
- La création de centres d'information et de documentation sur le VIH/SIDA, la surveillance épidémiologiques, la transmission mère/enfants, etc. ;
- L'accès des filles aux filières scientifiques et techniques ;
- La mise en place de bourses et trousseaux scolaires pour les filles ;
- L'amélioration de la position des femmes dans les instances politiques et l'amélioration de l'offre de financement avec la multiplication des mutuelles et groupements d'épargne et de crédit :
- La mise en place de programmes de lutte contre la pauvreté des femmes ;
- L'accès à l'eau potable et à l'assainissement ;
- La mise en place de mécanismes de financement adaptés aux conditions socioéconomiques et financières des femmes ;
- Le renforcement des mécanismes institutionnels de coordination et d'orientation des politiques en faveur des femmes, etc.

L'importance de l'intégration de la dimension genre n'a cessé de s'affirmer au fil des années. Si l'égalité et l'équité de genre restent une question de droits humains, les principes directeurs d'une approche par programme constituent une innovation en ce qu'ils offrent les possibilités pour promouvoir l'égalité de genre et l'exercice des droits des femmes.

Au plan juridique, des efforts ont été faits par le Sénégal dans le sens de l'amélioration de la prise en charge des droits des femmes depuis la signature de la Déclaration du Millénaire pour le Développement.

Relativement au renforcement des capacités, des milliers de femmes ont été formées dans des domaines liés au développement. S'agissant de l'appui aux structures partenaires, les cibles initialement prévues ont été en majorité atteintes, notamment en ce qui concerne le renforcement des capacités des acteurs et intervenants à la base pour la promotion et la protection des droits de l'enfant et la lutte contre les mutilations génitales féminines.

Concernant la représentation dans les sphères de décision, on note que 2250 femmes' ont accédé aux instances institutionnelles de décision entre 2007 et 2012. Actuellement, la situation se présente comme suit:

- Le nombre de femmes députés est passé de 33 à 64 entre 2007 et 2012.
- 1133 femmes font partie des 4210 conseillers municipaux
- 06 femmes occupent les fonctions de maire sur 103 municipalités
- 61 femmes siègent au niveau des conseils régionaux sur un nombre total de 470 conseils régionaux
- 1043 femmes sont conseillères rurales sur un effectif global de 9 092.

En matière d'accès aux ressources financières, les acquis ci-après peuvent être cités : (i) 9960 femmes ont bénéficié de cash transfert sur une cible estimée en 2010 à 5520, soit presque le double de l'objectif fixé, (ii) le financement de deux unités de décorticage du riz paddy, (iii) la formation de 500 femmes micro-entrepreneurs grâce au Programme national de formation en gestion des femmes micro-entrepreneures, (iv) l'alphabétisation fonctionnelle et la formation de jeunes filles et femmes dans des métiers, en informatique, sécurité alimentaire, hygiène et gestion des PME et PMI, (iv) la formation de femmes issues de 42 associations féminines en gestion de projets et le financement de 1841 femmes rurales grâce au Fonds National de Crédit Femme (FNCF).

Les progrès susmentionnés, qui ne tiennent pas compte de l'apport significatif de la société civile, ont été rendus possibles par les mesures ci-après :

- Mesures d'ordre juridique : (i) ratification par le Sénégal des conventions internationales telles la CEDEF, (ii) déclaration solennelle des Chefs d'Etat et de Gouvernement sur l'égalité entre les hommes et les femmes en Afrique, en juillet 2004 ; (iii) ratification du Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux Droits de la Femme, en décembre 2004 ; (iv) proclamation de la période 2010/2020 comme Décennie de la femme africaine par la Conférence des Chefs d'Etat et de Gouvernements de l'Union Africaine. En outre, la Constitution du Sénégal garantit aux femmes, aux jeunes et aux enfants des droits fondamentaux relatifs à la protection, la propriété et l'épanouissement socio- économique, (v) promulgation de la loi instituant la parité intégrale pour les fonctions électives, (vi) promulgation de la loi sur la nationalité ;
- Mesures institutionnelles : (i) élaboration de la Stratégie Nationale pour l'Egalité et l'Equité de Genre, de la protection de la petite enfance, (ii) création d'un Ministère de la Femme, de l'Enfance et de l'Entreprenariat Féminin avec les Directions de la Famille, du Genre, de la protection de la Petite Enfance, de la Micro finance et de l'Entreprenariat Féminin, (iii) création de l'Observatoire de la Parité (par décret 2010 du 08 Juillet 2010), (iv) création de l'Observatoire des Droits de la Femme (en septembre 2008), (v) mise en place des Fonds Nationaux de Crédit pour les Femmes (FNCP) et de Promotion de l'Entreprenariat Féminin, (vi) démarrage de l'intégration du genre au niveau institutionnel, (vii) amélioration de la santé procréative des femmes et des filles, y compris la planification familiale, (viii) lutte contre la féminisation de la pauvreté par la mise en place de Mutuelles et caisses de crédits en milieu rural et urbain,

(ix) création d'un Centre national d'assistance pour la femme (CENAF) ;

- Mesures d'ordre socio-économique : (i) appui aux ménages dirigés par les femmes à travers le cash transfert, (ii) développement de la micro finance au profit des femmes, (iii) création du fonds national de crédit pour les femmes et du fonds de promotion de l'entreprenariat féminin, (iv) mise en œuvre du Programme d'alphabétisation et d'apprentissage de métiers pour la lutte contre la pauvreté (PALAM), lancé en janvier 2010 sur financement de la BID, (v) mise en œuvre du Programme d'appui à la micro finance (PAMIF, volet 2), (vi) prise en charge financière de femmes victimes de fistules obstétricales avec l'appui financier du Centre Genre de la CDEAO.

Points faibles

L'analyse de la situation laisse apparaître encore un certain déséquilibre quant à l'exercice et la jouissance des droits et devoirs par l'homme et la femme. Dans l'espace public comme privé, les femmes et les hommes disposent d'opportunités et de privilèges différenciés qui ressortent à travers les dispositions juridiques.

Concernant la prise en compte des droits des femmes par les OMD, des avancées ont été notées, mais il faut souligner qu'elles restent encore timides et surtout non référencées à des indicateurs pertinents. Par ailleurs, la SNEEG est faiblement opérationnalisée.

Les inégalités de genre en matière d'accès aux instances de décisions et aux opportunités économiques persistent en dépit des importants efforts faits ces dernières années. Cette situation est encore plus préoccupante en zone rurale du fait de la persistance de pesanteurs socioculturelles qui confinent les femmes dans la sphère domestique.

Par ailleurs, l'absence d'harmonisation de certains instruments juridiques internationaux signés et ratifiés par le Sénégal avec les normes juridiques nationales et la non application des lois, est une contrainte pour l'exercice des droits des femmes.

De même, la non appropriation des lois par les populations constitue une entrave pour l'application des décisions juridiques.

Il faut également mentionner les réalités socioculturelles qui ne confèrent pas à l'enfant ses droits légitimes, la féminisation de la pauvreté, la surcharge de travail de la femme, la persistance de l'excision, la dépendance économique des femmes, la faible disponibilité de données désagrégées sur le genre qui ne permet pas toujours de formuler des politiques de développement durables favorables aux femmes.

L'autonomisation économique des femmes est loin d'être réalisée et leur autonomisation politique bute sur l'accaparement des espaces politiques et des postes de décision par les hommes.

Même, si on peut admettre que des avancées significatives sont réalisées dans le cadre de cet OMD, des efforts sont encore nécessaires pour obtenir d'autres acquis et rendre durables les résultats atteints .

OMD 4- Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Points forts

Le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 150‰ en 1997 à 121‰ en 2005 ; le taux de mortalité infantile de 70,1‰ en 1997 à 61‰ en 2005. La mortalité infanto juvénile a fortement baissé, puisqu'elle est passée de 121‰ à 72‰ (pour 1000 naissances vivantes) entre 2005 et 2010-11.

S'agissant de la lutte contre la mortalité maternelle et infanto juvénile, l'EDSV-MICS 2010-11 révèle que 72,8% des accouchements des enfants nés au cours des 5 dernières années ont eu lieu dans un établissement de santé. La couverture vaccinale des femmes enceintes contre le tétanos est de 65,6% soit près de 7 femmes sur 10 ayant reçu au moins une injection antitétanique au cours de la grossesse de leur dernier enfant.

En ce qui concerne la lutte contre la maladie, le Programme Elargi de Vaccination (PEV) enregistre, depuis 2001 de bons résultats qui se consolident d'année en année. Ainsi, la couverture au DTC3 est passée de 45,3% en 2001 à 93% en 2007 au niveau national. Le taux de couverture en TPI 2 réalisé en 2009 est de 58% contre 54% en 2008.

Ces résultats expliquent, entre autres, le recul des maladies cibles du PEV telles que la rougeole et la poliomyélite.

Dans un souci de rationalisation et d'intégration des activités dans les formations sanitaires de premier niveau, la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) est mise en œuvre depuis 1998. En fin 2007, plus de 60% des districts ont formé la plupart de leurs agents de santé à la PCIME dont la composante communautaire s'installe progressivement sur l'ensemble du territoire national (55 districts sur 65). Elle couvre les activités du PAIN, les soins à domicile et le recours aux soins précoces. L'enquête PCIME de 2006 confirme que les maladies les plus courantes sont le paludisme (72%), les IRA (47%) et la diarrhée (23%) sur fond de malnutrition. Les résultats montrent une prise en charge correcte du paludisme (95%), des IRA (35%) et de la diarrhée (56%). Ils mettent également en relief un index de disponibilité des huit médicaments oraux de 0,63 (l'optimum étant de 1).

Points faibles

L'analyse de la santé, en dépit de la rétention d'informations en vigueur dans le secteur, fait ressortir une mortalité infanto juvénile encore élevée des enfants. Le taux de mortalité infanto juvénile n'a baissé que de 10,4 décès pour mille sur une période de 13 ans, passant de 131,4 décès pour mille en 1992 (EDS-2) à 121 décès pour mille en 2005 (EDS-4). Par contre l'Enquête Nationale sur le Paludisme au Sénégal (ENSPII, 2008/2009) indique que ce taux à été de 85 décès pour mille naissances vivantes, soit une baisse de 36 pour mille entre 2005 et 2009. Ce rythme laisse présager que l'objectif de réduire de deux tiers, c'est-à-dire à 44 décès pour mille naissances vivantes, à l'horizon 2015, est à la portée du Sénégal, à condition que des efforts importants soient faits, en évitant des baisses dans les couvertures vaccinales comme 2009. Après avoir connu, une augmentation sensible sur la période 2000-2007 au niveau national, comme le montre le taux de couverture vaccinale (DTC-3) des enfants de 0 à 11 mois, qui est passé de 40% à 89%, le taux a baissé en 2009 pour se situer,

à 74%. Quant au taux de vaccination en PENTA 3, il a atteint 86% en 2009, contre 94% en 2007.

Dans le domaine de la survie de l'enfant, la mortalité néonatale reste très élevée, ce qui explique l'insuffisance du recul de la mortalité infantile. Plus de la moitié des décès avant 1 an interviennent avant le vingt huitième jour.

L'insuffisance de la prise en charge des soins post natals participe à l'aggravation de ce phénomène. Moins de 3 femmes sur 10 en ont bénéficié dans les deux jours ayant suivi l'accouchement et une sur 10 entre le septième et le quarante deuxième jour selon l'EDS IV. Par ailleurs, la malnutrition, qui est loin d'être éradiquée, contribue à près de 50% des décès chez les enfants de moins de cinq ans (Lancet, 2005).

Relativement à l'OMD 4 (cible 4 A) relatif à la réduction de 2/3 de la mortalité des enfants de moins de 5 ans : 72 pour mille des enfants décèdent avant d'atteindre leur 5eme anniversaire en 2010-11 contre 121 pour mille en 2005. Pour les enfants de moins d'un an, 47 pour mille risquent de décéder avant leur 1er anniversaire contre 61 pour mille en 2005. Si cette tendance à la baisse se poursuit, l'OMD qui est fixé à 49 pour mille pour les enfants de moins de 5 ans et à 30 pour mille pour les moins d'un an en 2015 pourrait être atteint difficilement.

OMD 5-Améliorer la santé maternelle

Points forts

Le taux de mortalité maternelle est passé de 510/100 000 naissances vivantes en 1992 à 401/100 000 en 2005. Le taux de mortalité néonatale a connu une baisse de 6 points entre 2005 et 2010-11 en passant de 35 pour mille à 29 pour mille. Il reste plus élevé en milieu rural (35 pour mille) qu'en milieu urbain (28 pour mille). Le traitement préventif durant la grossesse a atteint 85,4%.

Pour amoindrir les disparités entre les régions, le gouvernement a mis en place de blocs opératoires et des équipements adéquats pour les soins obstétricaux d'urgence (SOU) et la gratuité de la césarienne. Ces réalisations doivent être généralisées.

L'indice synthétique de fécondité est passé de 6,0 en 1992 à 5,3 en 2005 et de 5,3 enfants par femme en 2005 à 5.0 en 2010-11. La fécondité des adolescentes n'a baissé que très légèrement entre 1997 et 2010 de 22,3% à 18,9%. Le taux d'utilisation des CPN est passé de 87,4 % à 93,3 % entre 2005 et 2010-11.

La prévalence de l'excision a aussi légèrement baissé entre 2005 et 2010-2011, passant de 28,2 % (EDS IV) à 25.7 % (EDS-MICS).

En matière de promotion de l'accès à la santé des groupes vulnérables et défavorisés, les données révèlent des efforts au plan de l'allocation budgétaire qui ne cesse de progresser et de la mise à disposition de personnel. Cependant les ressources humaines sont mal réparties et peu motivées à exercer dans l'espace rural. Pour réaliser les résultats susmentionnés, des stratégies ont été définies et mises en œuvre en vue d'améliorer les performances des programmes de santé de la reproduction et de renforcer le contrôle des maladies endémiques et de la surveillance épidémiologique.

Parmi les mesures prises en matière de santé reproductive, on peut citer les engagements relatifs à l'amélioration de la sécurisation des produits destinés à la Santé reproductive/Planning familial. A cet effet, une ligne budgétaire de 100 millions de FCFA par an est allouée depuis 2009. Par ailleurs, certains produits liés aux accouchements sont subventionnés par l'Etat depuis 5 années pour un montant d'environ 428 millions de FCFA/an. Il faut aussi mentionner l'élaboration en 2006 de la Feuille de route nationale pour la réduction de la mortalité maternelle et néo-natale (FDR) pour contribuer à l'atteinte de l'OMD 5 relatif à la mortalité maternelle et de l'OMD4 portant sur la santé du nouveau-né. L'objectif de la Feuille de route est de réduire le niveau de mortalité maternelle pour le ramener à 200 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015 et celui de la mortalité néo-natale en le faisant passer à 16 pour mille naissances vivantes en 2015. La feuille de route est le cadre d'intervention de tous les partenaires impliqués dans la lutte contre la mortalité maternelle et néo-natale au Sénégal.

En ce qui concerne la santé de la reproduction, l'accent est mis sur la surveillance de la grossesse, l'assistance par un personnel qualifié pendant l'accouchement et la prise en charge des complications obstétricales et néonatales. Selon l'EDS IV, la proportion de femmes enceintes ayant effectué au moins une consultation prénatale auprès de personnel de santé qualifié est passée de 82% en 1997 à 87% en 2005 avec un taux d'achèvement (4 Consultations prénatales CPN) de 40%. Le pourcentage d'accouchements en présence de personnel qualifié est l'un des principaux indicateurs de la réduction progressive de la mortalité maternelle. Il ressort des résultats de l'EDS-MICS 2010-11 que, la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié est de 65%, soit près de sept naissances sur dix.

Parmi les acquis en matière de santé reproductive, il faut également noter l'engagement politique croissant en faveur de l'amélioration de la santé des mères et des enfants. Cet engagement se traduit par l'existence de documents de politique comme la Feuille de route susmentionnée et l'initiative des «Bajenu Gokh » émanant des décideurs au plus niveau de l'Etat, portant sur la valorisation et l'implication de femmes reconnues par la communauté pour promouvoir la santé.

Les autres performances enregistrées concernent l'appui financier et technique des partenaires au développement, des ONG, la définition d'un paquet de soins essentiels en santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), l'intégration de la SMNI dans les politiques et autres secteurs de développement, l'existence d'un programme communautaire avec un réseau d'agents de santé communautaires, l'élargissement de la gamme des produits contraceptifs, la définition de standards des services adaptés aux jeunes et adolescents .

La promotion de la planification familiale communautaire a permis d'avoir des résultats encourageants en matière d'accès aux services de santé reproductive. Pour assurer la sécurité contraceptive dans le pays, le Ministère de la Santé a organisé un atelier de planification des besoins en contraceptifs du Sénégal pour les années 2011, 2012,2013. Cette activité a permis aux différents programmes concernés de faire leurs prévisions de besoins en contraceptifs et de soumettre aux partenaires les requêtes pour la mise à disposition des produits.

La mise en œuvre du Projet promotion des jeunes (PPJ), pour la santé de la reproduction des adolescents et la lutte contre le VIH/SIDA en vue de les amener à adopter les attitudes et comportements appropriés pour une vie adulte responsable, est salubre. Il sur un réseau de 14 centres conseils pour adolescents qui sont des structures opérationnelles au sein desquelles des équipes pluridisciplinaires sont au service des adolescent(e)s et jeunes pour les aider à prévenir et à résoudre des problèmes liés à leur vie sexuelle et reproductive. Ces Centres Conseils Ado (CCA) donnent des conseils, sensibilisent, orientent, accompagnent, font de l'animation à la base et offrent des services.

Il faut souligner l'importante contribution des ONG, des réseaux de journalistes, des parlementaires, des religieux, des associations de femmes à travers l'élaboration de documents tels que les standards en santé des adolescents, la capacitation des prestataires et des pairs éducateurs, l'offre de services aux jeunes, l'information, les conseils, les publications, les reportages, les plaidoyers, la création de clubs et coins EVF.

Points faibles

L'accès aux services de santé, notamment en cas d'urgence, reste très difficile surtout pour les pauvres qui se voient souvent refuser l'admission de leurs malades faute de moyens. A cela s'ajoutent le manque de personnel et l'insuffisance des infrastructures sanitaires (selon l'enquête ESAM II, seuls 57, 4% des populations sont à moins de 30 minutes d'une structure de santé à partir de leur lieu de résidence avec une forte disparité entre la capitale Dakar et les autres régions, mais aussi et surtout entre les centres urbains et l'espace rural). Le taux de mortalité maternelle, bien qu'ayant enregistré une baisse, reste encore élevé : il se situe à 392 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2010-11. Plusieurs facteurs expliquent cette situation parmi lesquels les grossesses à risque (précoces ou tardives) et le faible taux d'utilisation des méthodes contraceptives. La mortalité maternelle est également élevée. Les progrès enregistrés par le Sénégal sont encourageants mais lents. Le rythme n'est pas suffisant pour lui permettre de réaliser l'objectif de réduire de trois quarts, c'est-à-dire à 127 décès pour 100 000 naissances vivantes, à l'horizon 2015.

Les principales causes immédiates de la mortalité maternelle et infanto-juvénile sont (i) les difficultés d'accès aux soins et aux médicaments-le temps mis pour accéder à une structure de soins et le prix moyen de la consultation pouvant également être un facteur dissuasif pour le recours aux soins-, (ii) les ruptures de stocks de vaccins dans les postes et centres de santé, alors que leur disponibilité est indispensable pour la réussite du programme de vaccination (PEV), (iii) les capacités très limitées de mobilisation de ressources en faveur de la santé se traduisant par un gap 42% par rapport au montant total nécessaire pour l'atteinte des OMD, (iv) le déficit de sensibilisation et de communication entre les différents acteurs du secteur entraînant une démultiplication et une incohérence dans la mise en œuvre des actions .

Les causes sous-jacentes sont (i) l'inégale répartition des dépenses d'investissement, les centres urbains étant privilégiés par rapport aux zones rurales, (ii) le déficit en personnel et la répartition déséquilibrée entre Dakar et les autres régions, Dakar et Thiès concentrent 52% des médecins, 69% des sages-femmes et 31% des infirmiers, (iii) l'absence ou le déficit de multi-sectorialité dans la planification et la mise en œuvre des activités opérationnelles au niveau local.

Le taux de prévalence contraceptive avec des méthodes dites modernes est passé de 10.3% en 2005 (EDS IV) à 12.1% en 2010-11 (EDS-MICS). Les besoins non satisfaits en planification familiale, bien qu'ayant connu une baisse, restent élevés.

L'achèvement des CPN demeure faible en 2010-11 (50%) avec 62,1% en milieu urbain et 41,5% en milieu rural (EDS-MICS, 2010-11). La contribution des adolescentes de 15 à 19 ans à la fécondité globale est restée constante, de 2005 à 2010-11, elle s'est établie à 10%.

Cette situation est corroborée par la stagnation de l'utilisation des méthodes contraceptives par les filles de 15 à 19 ans. En effet, la prévalence contraceptive dans cette classe d'âge n'a enregistré qu'une infime augmentation (4,7% en 2005 à 5% en 2010-11), ce qui expose les filles aux grossesses précoces, aux infections sexuellement transmissibles et au VIH/SIDA.

La précocité des rapports sexuels des jeunes, mise en évidence par plusieurs recherches et enquêtes peut favoriser des grossesses et des accouchements à risques. Près de 10% des adolescents ont eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant l'âge de 15 ans (EDS-MICS, 2010-11).

Le taux de césarienne est de 3% inférieur au seuil de 5% recommandé dans le cadre de la lutte contre la mortalité maternelle. Cette situation s'explique par l'insuffisance de blocs opératoires fonctionnels dans les centres de santé. Dans de nombreuses zones, ce déficit rend encore inaccessibles les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complètes (SONUC).

La planification familiale connaît une progression lente, passant de 8,1% en 1997 à 10,3% en 2005 (EDS IV) alors que l'objectif était de 16%. L'absence de maîtrise de la fécondité fait partie des contraintes majeures pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

La malnutrition plus accentuée chez les enfants et les femmes constitue un problème de santé publique au Sénégal. L'analyse montre qu'elle a un lien avec la mortalité maternelle, la morbidité et également avec les disparités entre les milieux rural et urbain. (EDS 4) et même avec les milieux périurbains et quelques quartiers populaires.

Tous les indicateurs font ressortir des disparités régionales et selon le milieu de résidence, ce qui témoigne de l'inégal accès aux soins. La mortalité maternelle est de 309 pour 100.000 NV en milieu urbain contre 472 en milieu rural (EDS IV). La mortalité infantile juvénile est de 91 pour mille en zone urbaine et 160 pour mille en zone rurale.

Relativement à l'OMD 5, il faut noter que le taux de mortalité maternelle obtenu en 2010/2011 (EDS-MICS) est de 392 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes contre 401 en 2005 (EDS IV). Ce chiffre est encore à un niveau élevé. Si cette tendance persiste, le Sénégal risque de ne pas atteindre l'OMD 5 relatif à la mortalité maternelle en 2015 dont l'objectif visé est de 127 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes.

OMD 6-Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

VIH SIDA

Points forts

En ce qui concerne le VIH/SIDA, le Sénégal est un pays à épidémie concentrée avec une prévalence de 0,7% (EDS IV, EDS-MICS, 2010-11) dans la population générale. Le pays est cité en exemple dans la lutte contre le SIDA en Afrique. D'après les résultats des EDS, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes est restée au-dessus de 1% au cours des cinq dernières années. De 1,6 % en 2005, elle s'est située à 1,5% en 2010-11.

La stabilisation du taux de prévalence du VIH/SIDA à 0,7% (EDS-MICS, 2010-11) est une performance et un acquis que le Sénégal doit préserver. En 2008, près de 7000 personnes ont bénéficié d'un traitement antirétroviral (ARV) gratuit. Ce résultat a pu être obtenu grâce à la combinaison des stratégies de communication de masse et de communication interpersonnelle.

La précocité de la réponse communautaire s'est manifestée par la mise en œuvre, dès le début de l'épidémie, d'une politique d'information, d'éducation et de communication (IEC) en direction des populations avec l'implication de tous les secteurs de développement et des leaders. Le dépistage volontaire constitue un moyen important de prévention de l'infection à VIH/SIDA et contribue à la réduction des nouveaux cas d'infection à VIH. Il permet à une personne consentante et suffisamment informée, de faire un test VIH. Il a été intégré dans le paquet de services des centres de santé depuis 2003, dans les centres conseil pour adolescents à partir de 2005 et dans les centres médico-scolaires en 2006.

Les principaux facteurs qui expliquent le niveau relativement faible de la prévalence, sont :

- Le niveau d'information de la population générale, qui est globalement élevé : au moins 90 % des Sénégalais sont informés sur le Sida (87 % Tambacounda,) et dans plus de 70% des cas (sauf Matam à 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 contrôle social sur la sexualité ;
- L'augmentation du nombre de sites de dépistage volontaire, qui sont passés de 97 en 2005 à 281 en 2008 (Annuaire statistiques 2009) ;
- Un suivi-évaluation continu des programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

Ces résultats ont été obtenus grâce aux efforts conjugués des pouvoirs publics, des partenaires au développement, des ONG et des acteurs communautaires et qui portent sur :

- La prévention (activités d'IEC, formation) ;
- Les campagnes de dépistage ;
- la prise en charge gratuite des malades ;
- L'accompagnement des malades ;
- La recherche médicale ;
- Le financement de micro-projets ;

- La distribution de préservatifs à grande échelle.

Les interventions et stratégies mises en œuvre au cours des dernières années portent sur :

- L'organisation annuelle des activités de mobilisation sociale contre le VIH/SIDA (semaines jeunes, femmes SIDA et la journée mondiale de lutte contre le SIDA) et intégration du volet VIH dans les programmes spéciaux des régions (festival de jazz, journées de consultations gratuites au niveau des régions) ;
- Le marketing social des préservatifs avec l'Agence de Développement du Marketing Social (ADEMAS) ;
- La promotion et la distribution communautaire des préservatifs masculins et féminins ;
- L'élargissement de la couverture des programmes de communication sur le VIH/SIDA ; la promotion des comportements et des pratiques à moindre risque de transmission du VIH et le renforcement de la communication auprès des groupes vulnérables ;
- La Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH (PTME) amorcée depuis 2000 ;
- La prise en charge des orphelins du sida ;
- L'élaboration d'un plan d'élimination de la transmission mère-enfants.

Points faibles

L'épidémie du VIH est de type concentré avec des taux de prévalence de 20% au sein des groupes à risque notamment chez les travailleuses du sexe et les hommes ayant des rapports avec les hommes.

On note une féminisation de l'épidémie avec un ratio femme/homme de 2,25. Ce taux plus élevé chez les femmes s'explique par la forte prévalence chez les travailleuses du sexe, les autres groupes vulnérables et les pratiques néfastes (lévirat, sororat, mariages avec certains émigré(e)s, homosexualité, etc.). Les causes de la féminisation de la pandémie au Sénégal sont à rechercher dans les rapports économiques et de pouvoir entre les genres et dans la situation de pauvreté que vivent la grande majorité des femmes.

La situation que connaissent les adolescents et les jeunes confrontés au chômage, à la pauvreté et au manque d'informations les expose à des comportements sexuels qui les rendent particulièrement vulnérables à l'infection à VIH avec l'adoption de comportements sexuels à risque (fréquentation de prostituées, prostitution masculine, homosexualité).

Des disparités régionales sont notées avec de fortes prévalences dans les régions de Ziguinchor (2,2%) et de Kolda (2%) d'après l'EDS IV.

Les principales causes de la propagation du SIDA sont :

- Pour les régions qui présentent des taux élevés comme les régions frontalières du sud, leur position de zones de transit ;
- Les causes sociologiques et comportementales dans la population générale, susceptibles de favoriser la transmission du Sida ;
- Les comportements à risque des jeunes, qui subsistent en dépit des campagnes d'information, d'éducation et de communication.

Les principales causes profondes en sont la pauvreté et la faible allocation budgétaire au secteur de la santé en général et à la santé de la reproduction en particulier.

Pour le Sida et les IST, les principales contraintes sont relatives à la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et à la faible prévalence contraceptive qui expose les jeunes et les groupes à risques en particulier les travailleuses du sexe aux risques d'IST/SIDA.

La contrainte majeure pour maintenir le cap est la disponibilité des ressources financières nécessaires pour poursuivre la mise en œuvre des stratégies et actions ayant donné des résultats encourageants.

Relativement à l'OMD 6 – cible 6A relatif à l'inversion de la tendance du VIH SIDA, il faut noter que depuis 2005, la prévalence est restée la même (0,7%), suggérant ainsi la poursuite des efforts de sensibilisation et de prévention. Le défi pour le Sénégal est de maintenir les acquis, notamment dans la lutte contre le VIH, avec une prévalence contenue à un niveau inférieur à 2% de la population, conformément à l'objectif visé à l'horizon 2015.

Paludisme

Points forts

Le paludisme reste la première cause de morbidité au Sénégal (42,6% des malades). Les efforts de lutte se sont traduits par une chute spectaculaire de la morbidité proportionnelle palustre qui est passée de 39,7% en 2000 à 5,7% en 2008 et 3% en 2009. Cette évolution positive s'explique par une meilleure utilisation des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA) et par l'introduction d'un nouveau traitement plus efficace et accessible aux pauvres, avec un coût de 150 FCFA chez les enfants et 300 FCFA chez les adultes.

Dans le cadre de la lutte contre le paludisme, qui est la première cause de mortalité au Sénégal, le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) s'est fixé pour objectif l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides par 80 % de la population générale. Les résultats de la dernière Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples (EDSV-MICS) réalisée en 2010-2011 montrent que 29 % de la population dorment sous une moustiquaire MII (moustiquaire imprégnée d'insecticide). Cette proportion était de 23 % en 2008-2009-l'Enquête Nationale sur le Paludisme au Sénégal (ENPS-II). La tendance observée depuis 2001 est plutôt favorable, avec un taux de morbidité qui est passé de 33,6 % en 2001 à 22,25 % en 2007.

Quant à la létalité hospitalière, elle est passée de 6,20% en 2006 à 3,36 % en 2007. L'évaluation finale du Plan stratégique 2001-2005, réalisée en 2005, montre une amélioration des taux d'utilisation des moustiquaires imprégnées entre 2000 et 2005. Plus de sept ménages sur dix (72,3 % des ménages) possèdent au moins une moustiquaire. 35,1% des membres de ménages enquêtés ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. Plus de 4 femmes enceintes de 15-49 ans sur 10 ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. Le pourcentage de femmes enceintes utilisant une moustiquaire est plus élevé en zone rurale (44,4%) qu'urbaine (37,6%). 85,4% des femmes enceintes ont pris des médicaments antipaludiques à titre préventif au cours de la

dernière grossesse survenue au cours des deux années ayant précédé l'enquête (EDS-MICS, 2010-11)).

Le taux d'utilisation de moustiquaires chez les enfants de moins de 5 ans est passé de 1,2% à 18%, et chez les femmes enceintes de 1,7% à 39%. Quant au taux d'utilisation du traitement préventif intermittent (TPI) à la Sulfadoxine Pyrimétamine chez la femme, il atteint 47%. Pour améliorer le dépistage et la prise en charge, les tests diagnostic rapide ont été généralisés à l'ensemble des districts et les Artémisinine Combined Treatment rendus disponibles et accessibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Le Sénégal a adopté depuis 2003 une politique thérapeutique de traitement du paludisme.

Diverses stratégies et interventions sont mises en œuvre dans le cadre de la lutte contre le paludisme par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et ses partenaires. Le PNLP privilégie la prévention à travers la promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide conformément aux recommandations de l'OMS. Aujourd'hui, la lutte contre le paludisme dépasse le seul secteur de la santé et la mise en œuvre des interventions nécessite une communication soutenue et une forte synergie. C'est l'une des raisons pour lesquelles, le PNLP a établi des partenariats avec plusieurs acteurs concernés. Le partenariat avec le niveau communautaire se traduit par l'organisation d'activités de mobilisation sociale d'envergure pour maintenir l'engagement en faveur de la lutte contre le paludisme. La journée mondiale contre le paludisme célébrée chaque année le 25 avril est un moment important de communication et de sensibilisation. C'est aussi une opportunité pour réfléchir sur les stratégies d'intervention et les activités à tous les niveaux.

Points faibles

Le paludisme constitue le premier problème de santé publique et l'une des principales causes de morbidité et de mortalité surtout chez les enfants de moins de 5 ans. Plus de 50% de la demande des services de santé au niveau du pays tout au long de l'année, sont liés au paludisme. La proportion d'individus dormant sous une moustiquaire est encore insuffisante. 35,1% ont dormi sous une moustiquaire quelconque, alors que 28,9% ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) selon les résultats de l'EDS-MICS, 2010-11). Ce niveau d'accès est encore faible comparativement à l'objectif fixé pour cet indicateur (80%). Face à cette situation, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, a instruit ses services d'accompagner l'opération dénommée "Xaragne contre le Paludisme". Il s'agit d'une campagne de sensibilisation fondée sur la participation communautaire, la communication pour l'adoption de mesures simples par la communauté allant dans le sens de la prévention des maladies comme le paludisme et les autres maladies hydriques et le recours précoce aux soins par les populations.

La contrainte majeure demeure la disponibilité de moyens suffisants pour la poursuite de la mise en œuvre des stratégies et actions.

Relativement à l'OMD 6 (cible 6B) relatif à la maîtrise du paludisme et d'autres maladies, on note une baisse significative de la prévalence du chez les enfants qui est passée de 41% à 3% (EDS-MICS, 2010-11). Au vu de ces résultats, le rythme d'évolution paraît favorable pour l'atteinte de cet OMD. La proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée se situe à 35% contre 29% en 2008-2009 et 9,7% en 2005.

Autres maladies

Tuberculose

Points forts

La tuberculose est un problème de santé publique au Sénégal. Sa prise en charge se heurte à de nombreuses contraintes. La lutte contre cette maladie est une priorité pour le gouvernement. Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) vise la réduction de la morbidité et de la mortalité liée à cette maladie. L'objectif de ce programme est de guérir 80% des cas de tuberculose pulmonaire à frottis positif. En 2009, on comptait 442 cas pour 100.000 habitants et 60 décès pour 100.000 habitants. Environ 7 000 à 8 000 cas de tuberculose sont diagnostiqués chaque année dont la moitié dans la seule région de Dakar.

La prise en charge de la tuberculose est intégrée dans les activités de soins de santé primaires. Le PNLT a permis la mise en place de 68 centres de traitement anti tuberculeux dans les hôpitaux et centres de santé répartis entre les différentes régions du pays, en assurant la gratuité des traitements et une harmonisation des protocoles thérapeutiques dans tous les centres de santé et hôpitaux.

Points faibles

On note une lente évolution des indicateurs malgré les efforts consentis pour assurer la gratuité du traitement. En 2006, le taux de détection était estimé à 60% pour un objectif de 70% et le taux de guérison atteignait 76% pour un objectif de 85%. Par ailleurs, on assiste à un accroissement des cas multi-résistants aux antituberculeux majeurs.

Parmi les principales contraintes affectant l'efficacité de la lutte contre la tuberculose au Sénégal, on note :

- La qualité de l'accueil des malades et des services offerts au niveau des centres de santé liés à l'absence de locaux spécifiques réservés à l'unité de traitement antituberculeux ;
- Les problèmes dans la distribution des médicaments aux patients et de suivi des malades sous traitement (malades perdus de vue) ;
- La formation des agents de santé au niveau de certains centres de santé ;
- La qualité de la prise en charge des patients ;
- Le déficit de communication entre le PNLT et les hôpitaux ainsi qu'entre services prenant en charge des patients tuberculeux au sein d'une même structure hospitalière ;
- Le déficit de communication entre le PNLT et les médecins privés sur l'application du protocole ;
- La faiblesse du taux de guérison liée aux abandons de traitement.

Les taux fixés ne seront pas atteints avec les contraintes susmentionnées. Pour les lever, des efforts importants sont nécessaires sur une très longue période

Maladies tropicales négligées, maladies endémiques, maladies non transmissibles

Points forts

En ce qui concerne les Maladies Tropicales Négligées (MTN), il faut souligner que l'onchocercose n'est plus un problème de santé publique au Sénégal. Toutefois, sa prévalence encore élevée dans certains pays de la sous région constitue une menace. Pour le ver de Guinée, la certification de l'interruption de la transmission par l'OMS a été faite depuis mars 2004. Il est, toutefois, nécessaire de renforcer la surveillance épidémiologique surtout celle à base communautaire. Dans le cadre de la lutte contre le trachome, 2^{ème} cause de cécité après la cataracte, le traitement de masse par l'Azithromycine ainsi que la chirurgie du trichiasis ont démarré depuis 2004 dans les régions prioritaires. Quant à la bilharziose, des campagnes de traitement de masse au Praziquantel ont été initiées dans le cadre du Projet de Lutte contre les Maladies Endémiques (PLCME) depuis 1997. Le seuil d'élimination de la lèpre de 1 pour 10000 est atteint depuis une dizaine d'années. Il est aujourd'hui à 1 pour 25 000. Concernant globalement les maladies endémiques, des efforts de prévention sont faits et l'accès aux soins renforcé pour éviter toute pandémie.

Au cours des trois dernières années du PNDS 1998-2007, une attention particulière a été accordée aux maladies non transmissibles. A cet effet, un accent particulier a été mis sur celles qui posent des problèmes de prise en charge en termes de coûts, même si les interventions restent encore timides. La notion de maladie chronique à soins coûteux rend compte de la prise de conscience de l'importance des défis à relever. Sont rangés dans cette rubrique, le cancer, l'insuffisance rénale et le diabète. Les maladies non transmissibles, qui sont de plus en plus fréquentes dans toutes les couches de la population, constituent des causes de basculement des ménages dans la pauvreté du fait des coûts de prise en charge élevés. La gratuité ou la baisse partielle des coûts des soins et des services sont en vigueur pour certaines de ces maladies. Des mesures ont été notamment prises pour réduire les coûts des dialyses pour les malades souffrant d'insuffisance rénale. Cependant la gratuité ou la baisse des coûts des soins et des services ne sont pas toujours effectives.

Points faibles

La prévalence de l'onchocercose encore élevée dans certains pays de la sous région constitue une menace. Concernant les maladies à potentiel épidémique, en particulier le choléra, elles connaissent depuis 2004 une recrudescence avec une tendance endémique. Les principaux déterminants dans les zones d'apparition sont liés aux problèmes d'assainissement, aux difficultés d'accès à l'eau potable et aux mauvais comportements individuels et collectifs. Globalement, les indicateurs de santé, dans leur écrasante majorité, demeurent en deçà des recommandations de l'OMS. On note une recrudescence des endémies locales et la malnutrition touche de plus en plus les populations notamment les plus vulnérables (les enfants, les femmes, les personnes handicapées, les aînés, les jeunes, les personnes déplacées et réfugiées, etc.). Les conditions d'hygiène individuelle et collective et d'assainissement précaires du milieu et les carences alimentaires sont responsables de la dégradation de l'état de santé des populations.

Même si le Sénégal est cité comme pays de référence en Afrique en matière de lutte contre le VIH/SIDA, le système de santé est confronté à de graves contraintes.

Les taux fixés pour les autres maladies ne peuvent être tous atteints d'ici 20015 et il faudra bien des efforts pour l'atteinte de taux satisfaisants

OMD 7- Assurer un environnement durable

Points forts

Le Sénégal a souscrit aux différentes conventions internationales relatives au développement durable. Le gouvernement a mis en place des cadres institutionnels chargés de la mise en œuvre des recommandations et autres engagements issus de ces conférences et instruments juridiques internationaux. Au plan opérationnel, des politiques et stratégies ont été formulées et des programmes mis en œuvre pour intégrer la dimension développement durable dans les cadres nationaux de concertation. A titre d'illustrations, on peut citer la Déclaration de Politique de Population (DPP), Prospective 2035, le Plan d'Orientation pour le Développement Economique et Social (PODES), le Plan National d'Aménagement du Territoire (PNAT), la Stratégie Nationale de Développement Durable (SNDD), la Lettre de Politique du Secteur de l'Environnement et des Ressources Naturelles (LPSE), le Plan décennal des Modes de Production et de Consommation Durables, le Plan d'Action National d'Adaptation aux Changements Climatiques (PANA), le Document de Politique Economique et Sociale (DPES),

Par ailleurs, plusieurs cadres de concertation regroupant les différents acteurs ont été mis en place : Commission nationale de la population et des ressources humaines (CONAPORH), Comités régionaux de la population et de ressources humaines (COREPORH), Commission Nationale de Développement Durable (CNDD), Cadre de concertation issu des recommandations de l'Assemblée Générale des Nations Unies, Comité technique de validation des études d'impact environnemental du Ministère chargé de l'Environnement, Conseil Supérieur sur la Gestion des Ressources Naturelles et de l'Environnement, Comité National d'Adaptation aux Changements Climatiques (COMNAC).

Ces cadres institutionnels sont appuyés par d'importantes réformes au plan législatif et réglementaire visant l'atteinte des objectifs de développement durable, parmi lesquelles, on peut citer :

- La loi portant Code de l'environnement, son décret d'application et ses arrêtés qui définissent les principes d'évaluation environnementale avec la mise en place de procédures et d'outils de gestion de l'environnement pour un développement durable comme les Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)
- La loi 2004-16 du 4 juin 2004 portant loi d'orientation agro-sylvo-pastorale de 2004 qui vise l'efficacité économique, l'équité sociale, la durabilité environnementale, l'économie de marché, la décentralisation, la responsabilisation des collectivités locales, des organisations professionnelles agricoles et de la société civile, la solidarité, le partenariat et la subsidiarité ;
- La loi n°98/03 du 8 janvier 1998 portant code forestier et ses décrets définissant les modalités de gestion des ressources forestières ;
- Les codes sur l'eau, l'hygiène, l'assainissement, les mines, la pêche, la chasse et la faune ;
- La loi n° 96-07 du 22 mars 1996 portant transfert des compétences aux collectivités locales ainsi que le décret n° 96-1134 du 27 décembre 1996 qui définit une nouvelle configuration de la gestion de l'environnement et des ressources naturelles, en renforçant entre autres, les pouvoirs et responsabilités des collectivités dans ce

domaine ;

- La loi n°88-05 portant code de l'urbanisme définit les règles d'urbanisme et d'aménagement du territoire ;
- La loi instituant la parité absolue entre les hommes et les femmes dans toutes les institutions partiellement ou totalement électives, adoptée le 14 mai 2010 qui lève des obstacles et permet l'accès des femmes aux instances de décision ;
- la loi d'orientation sociale votée le 26 mai 2010 et qui a pour objet « de garantir l'égalité des chances des personnes handicapées ainsi que la promotion et la protection de leurs droits contre toute forme de discrimination.»

Les différents arrangements institutionnels et cadres de concertation ont contribué à une bonne gouvernance du développement durable basée sur la maîtrise et le partage des ressources et de l'information, la transparence et l'approche participative avec notamment le renforcement de l'implication et de la responsabilisation des acteurs non étatiques (collectivités locales, ONG, Organisations Communautaires de Base, populations, secteur privé, etc.)

Plusieurs initiatives ont été prises dans le cadre de la promotion du développement durable. Parmi celles-ci, on peut citer : le projet de la Grande Muraille Verte (GMV), le projet Villages du Millénaire, le Programme National des Bassins de Rétention et des Lacs Artificiels, le programme Éco villages, la mise en place d'un Centre de Gestion de la Qualité de l'Air, les projets et programmes de gestion durable des terres, de reboisement, de reforestation, de régénération naturelle assistée, d'économie d'énergie, de lutte contre l'érosion côtière, de préservation des ressources halieutiques, de lutte contre les plantes envahissantes, de lutte contre le braconnage, etc.

Ces initiatives sont portées par l'Etat avec l'appui des partenaires techniques et financiers et en partenariat avec les ONG et OCB. Les résultats ci-après ont été enregistrés :

- D'importantes quantités de plants produits par an ;
- Des milliers d'hectares plantés ;
- De milliers d'hectares mis en défens, régénérés ;
- Régénération de la biodiversité terrestre et marine ;
- Mise en place de jardins polyvalents ;
- Développement de techniques agricoles et agro-forestières adaptées ;
- Introduction de nouvelles technologies en matière d'énergie et d'eau ;
- Amélioration de l'approvisionnement en eau potable et de l'accès à l'assainissement ;
- Promotion des énergies nouvelles et renouvelables en milieu rural ;
- Réduction de la pollution ;
- Régénération des sols ;
- Réalisation de plans d'occupation et d'affectation des sols (POAS)
- Récupération de milliers d'hectares de terres salées, érodées par l'eau ;
- Accroissement des ressources halieutiques avec l'introduction et l'application de conventions locales (repos biologique, protection des zones sensibles, respect de la réglementation en matière de pêche), par l'aménagement d'aires marines protégées, l'utilisation de récifs artificiels, etc. ;
- Limitation des dégâts causés par l'érosion côtière sur les habitations, les activités commerciales et touristiques ;
- Accroissement de la productivité agricole ;

- Amélioration de l'hydraulicité des eaux de surface ;
- Préservation et de restauration des écosystèmes (mangroves, etc.) ;
- Conscientisation des populations sur la dégradation des ressources naturelles et de l'environnement, les changements climatiques ;
- Plaidoyer ciblant les autorités publiques locales et les populations sur la dégradation des ressources naturelles et de l'environnement, les changements climatiques ;
- Renforcement des capacités des acteurs.

Points faibles

Le mécanisme mis en place pour la prise en charge du développement durablement n'a jamais pu fonctionner correctement. Ce qui est entrepris n'est pas poursuivi. La situation ainsi générée est caractérisée par :

- Les changements fréquents de tutelle de la Commission nationale sur le développement durable et sa faible fonctionnalité ;
- Des politiques, stratégies nationales, plans d'actions, dont le niveau de mise en œuvre est faible ou qui ne connaissent même pas un début d'exécution ;
- La Stratégie nationale sur le développement durable, dont le processus d'élaboration a démarré depuis huit ans, n'est pas encore finalisée ;
- La Commission nationale sur le développement durable ne se réunit qu'en marge de la préparation d'événements internationaux ;
- Le déficit de données statistiques pour servir de base à la planification, au suivi et à l'évaluation des progrès en matière de développement durable ;
- Les retombées financières allouées à travers les mécanismes bilatéraux, multilatéraux ne profitent qu'aux Etats ;
- La léthargie qui caractérise l'ensemble des cadres institutionnels créés ;
- L'inexistence d'un ministère chargé du développement durable ;
- Les conventions internationales signées et ratifiées ne sont pas mises en application faute de ressources ;
- Des agendas 21 très faiblement réalisés.

D'autres constats peuvent être faits :

- Les écosystèmes, dans leur grande diversité, sont dégradés du fait de la surexploitation, de mauvaises pratiques de production, d'exploitation, de cueillette, de mesures inappropriées de déclassement de forêts, du manque de suivi de l'application des plans de gestion environnementale et sociale, etc. ;
- Le cadre de vie est à un niveau de dégradation inquiétant surtout dans les villes : déficit d'assainissement des déchets liquides et solides, inexistence d'espaces verts, inondations récurrentes, prolifération des déchets plastiques, quartiers non lotis et sous intégrés, bidonvilisation, etc. ;
- Des projets et programmes initiés par les pouvoirs publics souffrent d'un manque d'ancrage communautaire et d'efficacité ;
- Les pouvoirs publics ne se montrent pas rigoureux pour faire respecter les dispositions contenues dans les codes. Cette attitude est à la base des problèmes engendrés par l'exploitation anarchique et irrationnelle des ressources naturelles ;
- L'inexistence de transfert de ressources financières par les pouvoirs publics rend difficile la bonne gestion par les collectivités locales de cette compétence transférée ;
- Les collectivités locales ne font pas beaucoup d'efforts financiers pour améliorer

l'environnement et la GRN ;

- Les services techniques déconcentrés n'ont pas les moyens humains, matériels et financiers suffisants pour améliorer l'environnement et la GRN ;
- Les ONG, OCB ne reçoivent pas suffisamment d'appuis financiers à la hauteur de leurs ambitions et de leurs efforts et sont faiblement impliquées au plan opérationnel dans la mise en œuvre des projets et programmes nationaux initiés par les pouvoirs publics ;
- Le manque de suivi des réalisations physiques.

Au vu de la situation qui prévaut, il est plutôt indiqué de relever qu'un environnement durable est loin d'être assuré. L'atteinte de cet OMD va nécessiter davantage d'efforts soutenus

OMD 8-Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Points forts

Sur la base de ces atouts (expériences de coopération capitalisées, pays démocratique, stable, présence d'une façade maritime longue, potentiel foncier important, etc.) le Sénégal a su développer des relations de coopération bilatérale et multilatérale qui lui ont permis de mettre en place un partenariat pour le développement.

Ce partenariat s'appuie sur l'aide publique au développement, la présence du Sénégal dans les grandes instances internationales et africaines de prise de décision, les importantes responsabilités assumées par des Sénégalais à travers le monde.

Le Sénégal bénéficie d'un appui multiforme des partenaires au développement visant à relever le niveau de vie des populations. Les ressources extérieures destinées au financement des investissements publics représentent environ 70% du coût total de ceux-ci. La coordination et le suivi de l'aide publique au développement fournie est devenue une activité centrale en matière de gestion économique dans notre pays au point de provoquer des changements institutionnels. L'aide publique au développement provient des partenaires bilatéraux et des partenaires multilatéraux et peut prendre différentes formes : Dons en nature ; subventions ; prêts ; appuis budgétaires ; réductions de dettes ; annulations de dettes ; appui technique.

Aujourd'hui, les programmes de coopération s'inscrivent dans le schéma suivant : le ministère de l'Economie et des Finances est responsable de la définition des cadres de programmation (CPAP) et veille, en rapport avec les ministères concernés, sur les actions devant concourir à l'atteinte des objectifs macroéconomiques (réduction de la pauvreté/DSRP, suivi-évaluation des CCP, revues annuelles conjointes, revues tripartites et les Ministères sectoriels exécutent les programmes/projets conformément aux accords de subvention ou des crédits signés avec le ministère de l'Economie et des Finances). Avec la plupart des partenaires au développement, la coopération est bâtie autour de cadres de programmation dont l'appellation varie d'un partenaire à l'autre : CPAP (PNUD), CAS (BM), SCP/PIN ou PIC (UE, Belgique, Luxembourg) DSP (France), SC (USAID, ACDI), DSPAR (BAD), etc.

Le Sénégal est membre d'instances internationales et africaines (Union africaine, CEDEAO, UEMOA, CILSS, BAD, etc.). Signataire de plusieurs conventions

internationales et africaines dans différents secteurs et domaines, il est partie prenante à des programmes africains (NEPAD, agriculture, intégration économique, etc.).

Le Sénégal s'est inscrit depuis quelques années dans un processus de réflexion et de réforme de l'aide publique au développement. Ce processus met à contribution pouvoirs publics, partenaires techniques et financiers et acteurs de la société civile.

Points faibles

Le partenariat mondial pour le développement tel qu'il est présentement développé au Sénégal connaît un certain nombre de faiblesses et limites:

- Il n'associe pas certains acteurs clés du développement, à savoir les collectivités locales, le secteur privé et la société civile qui auraient pu évoluer dans des espaces complémentaires ;
- Il ne contraint pas les autorités à respecter les engagements qu'elles prennent lors des grands rencontres ou en signant et ratifiant des conventions ;
- Il ne repose pas sur des échanges commerciaux profitables aux agents économiques de notre pays et à notre balance commerciale ;
- Il doit souvent faire face aux conséquences du non respect des engagements pris par les pays donateurs ;
- Il bute sur la complexité et la diversité des procédures des partenaires au développement : plus de 16 institutions spécialisés des Nations Unies, une dizaine de bailleurs de fonds multilatéraux et une trentaine de donateurs bilatéraux, utilisent chacun ses propres procédures qui sont différentes entre elles et avec celles de l'Etat. En plus de leurs procédures complexes et longues, les interventions des bailleurs de fonds sont le plus souvent caractérisées par leur dispersion et duplication. Par ailleurs, elles ne recoupant toujours pas les préoccupations du gouvernement. Les partenaires techniques et financiers cherchent parfois à intégrer leurs propres stratégies dans les documents de politiques ;
- Il subit l'inertie liée à la centralisation excessive du pouvoir de décision au siège de certains partenaires techniques et financiers, provoquant parfois des retards dans l'approbation des contrats et partant des décaissements ;
- Il est de nature à plonger le pays dans une spirale d'endettement à outrance, sans impacts positifs réels et durables sur les populations, la création de richesses et d'emplois
- L'introduction du terrorisme dans l'accaparement des terres

La mise en place d'un partenariat mondial pour le développement est certes en bonne voie, mais ce partenariat mondial est encore insuffisamment exploité et géré. Par ailleurs, il n'est pas orienté de façon décisive vers les véritables défis à relever. Des efforts sont encore nécessaires pour l'atteinte de l'OMD

IV-ENJEUX IDENTIFIES POUR LE CADRE POST 2015

La stratégie de développement pour la prochaine décennie devrait promouvoir une croissance économique créatrice d'emplois décents en mettant l'accent sur les capacités de production nationales, les moyens de subsistance durable, les investissements dans les secteurs sociaux (santé, éducation, eau assainissement, habitat), le développement dans l'espace rural sur la base d'une agriculture durable et résiliente aux changements climatiques, les infrastructures, les moyens technologiques et l'énergie.

Une plus grande attention devrait être accordée à la participation des populations, notamment les plus pauvres, à l'accès à une éducation gratuite et de qualité, à une formation de qualité, au développement rural, à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, à l'accélération de la mise en œuvre des engagements sur la santé reproductive de la femme conformément aux dispositions des instruments régionaux (Protocole de l'Union africaine sur les Droits de la Femme, Plan d'action de Maputo, etc.) et internationaux, à l'intégration régionale à travers notamment la réalisation d'infrastructures;

Il est nécessaire de s'attaquer à la pauvreté de manière structurelle, d'accorder une attention soutenue à la promotion de l'Etat de droit, à la bonne gouvernance aux niveaux national et local, à la lutte contre la corruption, au respect de tous les droits humains, à l'équité de genre, à l'accès aux services sociaux de base et à la protection sociale, (Couverture médicale universelle, Protection sociale élargie), à l'environnement et la gestion durable des ressources naturelles, à l'identification et au financement des investissements prioritaires.

Le cadre post 2015 doit prendre en charge :

- La définition d'un cadre global unifié et cohérent selon une approche « Droit Humains » avec des Objectifs de Développement Durable (ODD) fixés sur la base des besoins et priorités identifiés avec les populations ;
- Un partenariat au développement prenant en compte les besoins de développement des pays du Sud à travers notamment la protection et le développement des filières locales, la valorisation et la promotion des produits locaux en vue de réunir les conditions d'une sécurité alimentaire durable et de réduire les importations de denrées alimentaires.

Le cadre de développement durable post 2015 doit, par ailleurs, être favorable à l'accroissement de la productivité de l'agriculture, à la structuration et au développement du secteur informel, à l'augmentation du taux d'épargne et des capacités locales de financement de l'investissement en vue de réduire la dépendance de l'aide publique au développement et des transferts des Sénégalais de l'extérieur.

V- BASES CONCEPTUELLES DU CADRE POST 2015

5.1. Vision

Les organisations de la société civile ont défini des visions qui constituent les socles de leurs missions et orientations stratégiques. La société civile dans sa grande diversité, s'est accordée sur la vision suivante : « **Un Sénégal prospère dans une Afrique unie, pour un développement humain durable où tous les citoyens jouissent de leurs droits et libertés dans un monde de paix, de solidarité et de tolérance.** »

Cette vision doit guider la participation de la société civile à toutes les étapes des processus d'élaboration, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des cadres de développement et des politiques publiques de lutte contre la pauvreté.

Les principaux défis ci-après sous-tendent la vision et doivent déterminer la définition des objectifs et lignes d'actions :

- Eradication de la pauvreté
- Education pour tous
- Santé pour tous
- Bonne gouvernance
- Gestion rationnelle et durable de l'environnement et des ressources naturelles
- Participation citoyenne efficiente à l'action publique
- Equité et égalité de genre

5.2. But

Le but du cadre est de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des citoyens par la promotion des droits humains et l'accès durable aux ressources et aux services sociaux de base. Il doit être articulé autour des axes ci-après :

- Promouvoir un développement durable qui garantit de meilleures conditions de vie aux populations notamment les groupes les plus vulnérables ;
- Améliorer les conditions de vie des populations par la promotion des droits humains et l'accès aux ressources et services sociaux de base ;
- Promouvoir une approche pluridimensionnelle du développement centrée sur l'objectif principal de lutte contre la pauvreté et les inégalités ;
- Promouvoir l'éducation pour tous afin que les acteurs puissent s'approprier le futur agenda et devenir des acteurs de sa réalisation ;
- Traduire une vision du développement partagée, ancrée dans le respect des droits fondamentaux ;
- Faire de la gestion rationnelle et durable de l'environnement un pilier fondamental ;
- Influencer positivement sur les politiques publiques et le partenariat mondial pour le développement.

5.3. Principes

Les objectifs doivent reposer sur des principes universels, inclusifs, et opérationnels reconnaissant l'interdépendance des besoins des populations (eau et

assainissement, sécurité alimentaire, éducation, santé, ...) et la nécessité de garantir l'accès universel aux services sociaux de base dans un environnement politique propice à la lutte contre la pauvreté et les inégalités dans une dynamique de développement durable. Les principes doivent, par ailleurs, prendre en compte la durabilité, la transparence, la cohérence du cadre relativement aux cibles et objectifs, et le droit au développement qui requiert :

- La reconnaissance du droit des populations de sortir de la pauvreté ;
- L'élimination des conditions qui génèrent l'inégalité et l'exclusion sociale ;
- L'équité et la justice ;
- Le respect des droits, des croyances, des cultures, des savoirs locaux des populations autochtones et des communautés locales ;
- La responsabilisation et la redevabilité ;
- L'adoption d'une approche inclusive, holistique et multisectorielle ;
- La prise en compte de la dimension genre ;
- La participation inclusive et effective ;
- La transparence et le contrôle citoyen ;
- Le suivi régulier ;
- Le partenariat équitable (Win- Win) ;
- La prise en compte des spécificités religieuses, sociales et culturelles.

5.4. Critères

Le cadre s'appuiera sur les critères ci-après :

- Replacer le citoyen et son épanouissement au cœur des préoccupations et des cadres de développement aux niveaux local, national et global ;
- Installer l'évaluation et le contrôle citoyen au cœur du système de gestion du cadre et des politiques de développement.

5.5. Priorités

Les priorités ci-après ont été identifiées, par ordre d'importance, en vue de l'élaboration du cadre de développement durable post 2015 :

1. Accès à la sécurité et à la souveraineté alimentaire
2. Accès à l'eau potable et à l'assainissement
3. Accès à la santé et à la protection sociale
4. Accès à une éducation de qualité
5. Accès à un cadre de vie sain
6. Accès à l'énergie, en particulier aux énergies nouvelles et renouvelables
7. Accès à l'emploi décent
8. Accès aux nouvelles technologies
9. Consolidation de l'Etat de droit et l'accès à une justice indépendante
10. Consolidation de la démocratie
11. Lutte contre la dégradation de l'environnement et des ressources naturelles
12. Réalisation d'infrastructures routières durables (routes bitumées et pistes de production)
13. Accès à un habitat décent
14. Egalité et Equité de genre
15. Lutte contre les inégalités sociales, l'exclusion
16. Protection de l'enfance

17. Mise en place de mécanismes de promotion, de gestion et de suivi-évaluation du développement durable et du partenariat mondial pour le développement

5.6. Problématiques les plus cruciales

Les problématiques les plus cruciales dégagées par la société civile sont :

- La protection des populations contre la faim et l'insécurité alimentaire qui est un droit humain fondamental dont la non réalisation entrave l'accès aux autres droits tels que la santé, l'éducation, le travail décent;
- Le renforcement des capacités productives durables pour une croissance économique soutenue et des moyens de subsistance des populations ;
- L'égalité et l'équité de genre ;
- L'autonomisation des groupes vulnérables ;
- La lutte contre les violences faites aux femmes ;
- La protection de l'enfance ;
- Les changements climatiques, les catastrophes naturelles et l'amélioration de la résilience des populations et des systèmes de production et de consommation ;
- La promotion des modes de production et de consommation durable ;
- L'accès équitable et durable aux services sociaux de base ;
- Le financement du développement durable ;
- L'annulation de la dette du tiers monde et le financement durable ;
- L'impact des crises financières, alimentaires et écologiques sur la mise en œuvre des OMD ;
- La gestion rationnelle du foncier et la lutte contre l'accaparement des terres;
- La dégradation de l'environnement et des ressources naturelles ;
- la gestion durable des terres ;
- La gestion de l'érosion côtière ;
- La gestion des conventions internationales ;
- La bonne gouvernance des ressources, des institutions ;
- La gestion des conflits ;
- La gestion des migrations ;
- La gestion du chômage, du sous emploi ;
- La formation des acteurs et des populations ;
- La paix et la sécurité

5.7. Opportunités offertes par le cadre post 2015

Le cadre offre les opportunités suivantes :

- La mise en place participative d'un cadre de référence et d'articulation des programmes et des mécanismes de financement du développement durable ;
- La capitalisation des acquis et l'articulation avec les objectifs de développement durable (Agenda Rio + 20) ;
- L'état des lieux pour identifier les domaines critiques ;
- Le renforcement du rôle de la société civile dans le processus des OMD pour mieux assurer sa mission de contribution, de plaidoyer et de suivi-évaluation ;
- Une meilleure prise en compte du genre, des droits humains et de la culture dans les

OMD ;

- La prise en compte effective de la protection sociale : couverture maladies universelles, filets de sécurité, etc.

VI- ROLES DES ACTEURS CLES DU CADRE

Il s'agit de mettre l'accent sur les rôles des populations et des acteurs de la société civile.

Rôles des populations:

- Veiller à la qualité de la représentation et de la participation
- Participer de façon inclusive et effective au processus de formulation, de mise en œuvre' et de suivi évaluation du cadre post 2015
- Suivre la dimension qualitative de l'action publique
- Exiger des comptes
- Accéder à l'information
- Développer le contrôle citoyen
- Veiller au respect des engagements

Rôles des OSC:

- Participer au processus : formulation, mise en œuvre, suivi évaluation
- Informer, mobiliser et renforcer les capacités des populations et des OSC
- Renforcer l'éducation citoyenne
- Faire un plaidoyer à chaque fois que de besoin
- Veiller et alerter à chaque fois que de besoin
- Renforcer les capacités d'analyse et de propositions
- Veiller au respect des engagements des pouvoirs publics et des partenaires techniques et financiers
- Construire des réseaux et coalitions
- Dialoguer avec l'Etat et les partenaires techniques et financiers
- Mobiliser des ressources pour un suivi du processus
- Développer des capacités d'anticipation et un agenda propre
- Repenser les normes et modalités d'un nouveau partenariat au sein de la société civile mais aussi entre les OSC et les autres acteurs étatiques et non étatiques
- Faire des propositions alternatives
- Animer le cadre
- Suivre et évaluer la mise en œuvre du cadre

VII- RECOMMANDATIONS

Recommandations d'ordre général :

- L'implication des populations locales tout au long du processus ;
- La mise en place d'une bonne stratégie de communication avant, durant et après le processus d'élaboration de l'agenda post 2015 ;
- L'installation de l'évaluation et du contrôle citoyen au cœur du système de gestion du cadre et des politiques de développement durable;

- Le respect des textes et lois (conventions et chartes) en vigueur visant toute forme de discrimination ;
- La révision du mode de financement des projets et programmes qui ne tiennent pas toujours compte des préoccupations des communautés à la base ;
- La nécessité de repenser les normes et modalités du partenariat aux niveaux mondial, régional, national et local
- Le respect des engagements des Etats et de leurs partenaires techniques et financiers relativement au financement du développement durable ;
- La prise en compte des savoirs locaux et des dynamiques des terroirs ;
- L'évaluation de la décentralisation et l'accompagnement des collectivités locales en les dotant de ressources humaines, techniques et financières adéquates pour prendre en charge les compétences transférées de manière efficiente ;
- La capitalisation et la consolidation des acquis de la coopération décentralisée ;
- Le renforcement de la communication à tous les niveaux pour une meilleure appropriation des Objectifs de développement durable de l'agenda post 2015 ;
- L'appropriation des politiques publiques ;
- La contextualisation concertée des Objectifs de développement durable de l'agenda post 2015 de manière à intégrer les nouveaux enjeux ;
- L'intégration de l'adaptation des changements climatiques dans les politiques de développement ;
- L'intégration de la dimension genre dans tous les Objectifs de développement durable de l'agenda post 2015 ;
- La nécessité de reconsidérer l'énergie au centre des préoccupations pour les Objectifs de développement durable de l'agenda post 2015 (Energies Renouvelables), etc. ;
- La réalisation d'infrastructures structurantes ;
- La promotion des emplois verts et artisanaux ;
- La protection et la conservation de la biodiversité conformément aux conventions de la BDV (Nagoya et AICHI) ;
- La dotation en ressources financières adéquates des organisations de la société civile (OSC) engagées dans la promotion de l'égalité et de l'équité de genre ;
- Le respect du code de l'environnement et des conventions internationales ;
- La consolidation des initiatives visant la promotion de la bonne gouvernance et la mise en place d'un système national d'évaluation de l'intégrité dans la gouvernance des compétences transférées ;
- La consolidation des initiatives de partenariat Etat, OSC et collectivités locales dans le processus de développement ;
- Le financement de l'agriculture avec le soutien nécessaire aux exploitations familiales ;
- La capitalisation et la généralisation des expériences « éco-villages », « villages du millénaire », projets/programmes des ONG ayant donné des résultats satisfaisants;
- La mise en place d'un système participatif de suivi-évaluation à tous les niveaux et échelles du processus de développement ;
- La promotion du dialogue social comme instrument dynamique de gestion de la paix sociale ;
- La promotion de l'alphabétisation et des langues nationales pour asseoir les bases d'un développement local participatif ;
- Le plaidoyer pour l'effectivité de la responsabilité sociétale des entreprises;
- L'amélioration de la réglementation dans le secteur touristique
- Le renforcement des mutuelles de santé existantes

- La création des mutuelles en adéquation avec les textes réglementaires
- L'encadrement de la politique de gratuité des soins avec la Couverture maladie universelle (CMU)

Recommandations spécifiques axées sur les OMD :

OMD 1:Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

- Veiller à l'accès des communautés à la base aux ressources (terre, eau, etc.) et à leur contrôle par elles-mêmes
- Promouvoir la mise en œuvre concertée du Programme National d'Investissements Agricoles (PNIA)
- Promouvoir la consommation des produits alimentaires locaux
- Renforcer les moyens locaux de transformation du lait
- Intégrer la prise en charge des changements climatiques dans le renforcement des capacités productives et des moyens de subsistance durables, en prenant en compte les éléments essentiels suivants :
 - ✓ La coopération entre populations du Sud qui doit s'établir grâce à des structures comme le REPAOC, se maintenir et s'approfondir, afin de catalyser l'attention des opinions publiques locales et internationales sur les effets des changements climatiques sur les Etats et populations
 - ✓ Le concept de résilience est cohérent avec les actuelles prévisions d'irréversibilité des effets du changement climatique dans le moyen long terme. La résilience est un moyen de conserver les traditions locales et incite à chercher dans la culture traditionnelle des références qui puissent aider à vivre, de la manière la moins traumatisante possible, les effets négatifs
 - ✓ La "boîte à outils" constitue un instrument adaptable à des réalités différentes, en vue de préparer des populations fragilisées par le changement climatique à faire face aux risques et aux manifestations les plus brutales
 - ✓ Le thème du changement climatique ne peut être abordé sans une prise en compte appropriée des droits humains. La redistribution des ressources pour faire face à des risques inégaux doit être au centre des agendas des sommets internationaux en matière de développement et d'aide
- Mettre davantage l'accent sur l'accès à l'eau et à l'assainissement, en privilégiant les aspects suivants :

Connaissance de la problématique

- Partager les connaissances et les expériences relatives à l'accès à l'eau et à l'assainissement dans une perspective de développement de stratégies et d'actions communes
- Développer la sensibilisation dans les écoles, les médias, parmi les populations autochtones, mais aussi vis-à-vis de la classe politique et dirigeante
- Appuyer le renforcement des compétences techniques des acteurs dans le domaine de l'accès à l'eau et à l'assainissement
- Combiner systématiquement la question de l'accès à l'eau avec celle de sa qualité.

Obligations des pouvoirs publics

- Atteindre l'objectif minimal d'une disponibilité, pour les populations démunies, de 30 à 50 litre/habitant/jour d'eau saine et potable
- Obligation des gouvernements de réaliser des infrastructures d'assainissement adéquates et d'en assurer l'entretien
- Soutenir le suivi continu par les OSC des politiques étatiques visant l'accès à l'eau et à l'assainissement, notamment le partenariat public-privé.
- Décentraliser progressivement les compétences de gestion et la gouvernance de l'eau et de l'assainissement
- Mettre en place un organe de régulation en matière d'eau et d'assainissement impliquant la société civile
- Opérationnaliser les textes réglementaires à travers des mesures, dont la plus urgente est l'opérationnalisation de la loi sur le service public de l'eau et de l'assainissement.

Financement de l'accès à l'eau et à l'assainissement

- Introduire l'outil micro-finance pour permettre aux ménages exclus et pauvres d'accéder à l'eau et à l'assainissement
- Développer des stratégies de financement innovantes et durables (taxes financières, apport des diasporas, coopération décentralisée pour un support technique et matériel, etc.)
- Coordonner de manière plus efficiente les initiatives et orienter les financements vers les zones classées prioritaires au regard de la situation de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Des efforts doivent être faits pour rendre plus facile la libération de la contrepartie des bénéficiaires
- Baser les décisions d'allocation budgétaire sur les priorités identifiées et exprimées lors de revues régionales par les communautés rurales à travers les Plans Locaux d'Hydraulique et d'Assainissement

Accès à l'eau et à l'assainissement

- Capitaliser les efforts de tous pour améliorer les indicateurs de réalisation et d'accès
- Instaurer des mécanismes efficaces de partage d'informations et de données
- Renforcer la synergie des acteurs à travers de fortes coalitions pour régler les problèmes
- Améliorer la qualité de l'eau
- Améliorer la qualité des ouvrages en veillant à la maîtrise des coûts qui doivent être abordables pour les ménages pauvres
- Développer des programmes de remise en état des installations d'hydraulique rurale prenant en compte la professionnalisation de l'entretien et de la maintenance ainsi que l'amélioration de la gestion de l'eau distribuée
- Privilégier la réalisation d'adductions d'eau et les orienter prioritairement vers les

zones où les taux d'accès par puits modernes sont élevés

- Valoriser les eaux de puits (ouvrage protégé, exhaure éolien ou solaire, traitement local de javellisation de l'eau) dans les zones où elle est de bonne qualité
- Valoriser l'eau productive
- Allouer des ressources à la hauteur des défis à relever.
- Développer des outils d'incitation pour amener les ménages à répondre à l'offre d'assainissement du PEPAM
- Diffuser des solutions techniques d'assainissement compatibles avec le contexte local
- Renforcer l'éducation à l'hygiène

Partenariats pour l'affirmation du droit à l'eau et à l'assainissement

- Développer et renforcer les partenariats entre acteurs aux niveaux local, national et international et saisir les opportunités offertes par les sommets internationaux pour préparer des événements qui visent à mettre les thèmes du droit à l'eau et à l'assainissement au centre de l'agenda global
- Renforcer la collaboration entre société civile et médias
- Impliquer davantage les populations dans la gestion de l'eau et de l'assainissement
- Poursuivre le processus de réalisation et de diffusion du livre bleu

Veiller à une meilleure prise en charge de la santé des populations:

- Appuyer la création et le renforcement de mutuelles de santé
- Renforcer la fonctionnalité des structures de santé
- Eviter la rétention d'informations pour un meilleur renseignement des indicateurs de santé
- Promouvoir la bonne gouvernance sanitaire
- Renforcer les capacités et les moyens des acteurs communautaires
- Impliquer davantage la société civile dans la mise en œuvre des programmes de santé
- Assurer la gratuité des soins et services pour certaines maladies occasionnant des coûts élevés de prise en charge
- Allouer davantage de ressources au secteur de la santé à la hauteur des défis à relever

Renforcer la dynamique de promotion de l'éducation pour tous:

- Construire et équiper davantage d'infrastructures (préscolaire, élémentaire, moyen secondaire, général, supérieur, professionnel et technique, éducation de base, enseignement religieux, apprentissage)
- Renforcer les capacités techniques du personnel
- Veiller au respect des engagements pris par l'Etat et les syndicats
- Appuyer l'insertion des diplômés des structures de formation professionnelle et technique
- Assurer le suivi des artisans ayant bénéficié d'un perfectionnement.

Promouvoir la bonne gouvernance du développement en veillant à :

- Consolider la démocratie, en renforçant le rôle des acteurs sociaux dans les mécanismes de formulation des politiques publiques, de contrôle de la transparence de la gestion publique en approfondissant le processus de décentralisation et de régionalisation du

pouvoir politique et de l'administration, en garantissant la légitimité de la mobilisation sociale et en constitutionnalisant les mécanismes de participation citoyenne

- Garantir politiquement et juridiquement l'exercice des droits économiques et sociaux en défendant le droit syndical, en s'opposant aux accords commerciaux qui impliquent une mercantilisation des biens communs, en renforçant les mécanismes de l'État social, à travers une inversion de la tendance à la privatisation et en instaurant une fiscalité plus redistributive.

Asseoir un système de protection sociale viable pour :

- Protéger et promouvoir les plus pauvres et des plus vulnérables ;
- Pour s'assurer que la croissance économique bénéficie véritablement à toute la population, en particulier les personnes socialement et économiquement exclues ;
- Combiner un ensemble de mesures tendant à protéger les populations contre la survenance de risques sociaux (régimes publics de sécurité sociale, régimes privés ou communautaires qui poursuivent des buts analogues tels que les mutuelles et les régimes professionnels) en s'appuyant sur une logique d'assistance avec des prestations non contributives et une logique d'assurance fondée sur la prise en charge partielle des prestations par les bénéficiaires eux-mêmes.

OMD 2: Assurer une éducation primaire pour tous

Le Sénégal doit:

- Améliorer l'offre scolaire grâce à un relèvement du montant du financement du secteur de l'éducation et de la formation
- Relever la capacité du personnel enseignant grâce à des programmes de formation continu et à distance
- Assurer la gestion rationnelle et durable des ressources
- Améliorer la qualité de l'enseignement et de l'environnement scolaire en résorbant les abris provisoires, en clôturant les écoles etc.
- Promouvoir l'éducation de qualité pour tous
- Former le personnel enseignant et revoir les curricula de formation
- Favoriser l'intégration effective des langues nationales
- Pacifier l'environnement scolaire
- Valoriser les industries culturelles locales, voire intégrer la culture dans les politiques

OMD 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Pour les prochaines années, il s'agira de :

- Rendre visible la transversalité de la dimension genre
- Améliorer l'environnement entrepreneurial des femmes
- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale de l'entrepreneuriat féminin
- Mettre en place un cadre institutionnel approprié et un dispositif d'accompagnement et de financement direct des initiatives économiques féminines
- Améliorer l'accès aux ressources financières et aux facteurs de production (cash transfert aux ménages vulnérables, appui financier pour la prise en charge de problèmes

sociaux)

- Veiller à la promotion et au développement du crédit d'entreprise en faveur des femmes
- Assurer, en rapport avec le Ministre de l'Economie et des Finances, la promotion et le développement de la micro finance en faveur des femmes et des jeunes en incitant les institutions bancaires et le Système Financier Décentralisé (SFD) à œuvrer au renforcement des mécanismes existants
- Mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre des programmes
- Elaborer une stratégie d'intervention du sous secteur du genre qui intègre la dimension internationale à travers le partenariat avec les associations féminines africaines et étrangères, pour impulser et accompagner efficacement la promotion de l'équité et l'égalité de genre au Sénégal
- Renforcer la politique familiale avec une plus grande implication des organisations féminines et la coordination de la politique de protection et de promotion des enfants, à la faveur notamment du retrait et de la réinsertion dans le tissu social, des enfants de la rue, marginalisés ou victimes d'exploitation économique ou d'abus sexuels
- Renforcer les capacités des organisations de femmes pour faciliter leur participation à la formulation et à la mise en œuvre des politiques publiques
- Renforcer les programmes d'allègement des travaux de la femme pour une plus grande disponibilité en vue du développement d'activités génératrices de revenus
- Renforcer des capacités des acteurs et intervenants à la base pour la promotion et la protection des droits de l'enfant ainsi que pour la lutte contre les mutilations génitales féminines, et les autres formes de violences faites aux femmes
- Améliorer la compréhension des liens entre le genre, la croissance et le développement durable
- Approfondir l'analyse de la pauvreté selon le genre
- Renforcer le maintien des filles à l'école et l'amélioration de leurs performances
- Générer des données ventilées par sexe dans le cadre de la mise en œuvre des projets et programmes
- Poser les bases de la mise en œuvre des OMD, du DPES et de la SNEEG avec les instruments de la SCA et de la SNPS qui prennent en compte les groupes et catégories exclus constitués de femmes et d'hommes ayant des besoins et intérêts spécifiques
- Mettre en œuvre la SNEEG
- Veiller au respect des mœurs et à l'éducation des jeunes
- Sensibiliser les jeunes sur le genre
- Intervenir sur les curricula pour un changement de comportement
- Prendre en compte les concepts genre dans les différentes langues nationales pour prendre en compte des 89% de Sénégalais et Sénégalaises non alphabétisé(e)s et ou instruit(e)s en arabe.

OMD 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Pour l'amélioration des indicateurs de santé concernant cet OMD, il faudrait :

- Renforcer les dispositifs et les moyens de vaccination
- Veiller à une bonne prise en charge de la malnutrition
- Faciliter l'accès aux services et soins pédiatriques

OMD 5 : Améliorer la santé maternelle

Pour améliorer la santé maternelle, il faut :

- Renforcer les stratégies préventives à travers notamment le programme « Bajenu gox » et la Stratégie Médecine sans blouse
- Améliorer l'accès équitable à des soins de qualité en augmentant les ressources allouées à la santé reproductive et en accélérant le processus d'adoption de la loi portant création du Fonds National de solidarité pour la Santé
- Elargir la gamme des méthodes contraceptives et des produits de santé reproductive
- Renforcer le plaidoyer pour un environnement politique, législatif et réglementaire plus favorable à la santé de la reproduction et pour une meilleure mobilisation des ressources financières pour la santé reproductive
- Renforcer le partenariat public, privé, para public et communautés dans le financement de la santé de la reproduction
- Renforcer le plaidoyer pour la gratuité totale des soins et services pré et post natals, dont notamment les consultations prénatales (CPN), les césariennes et les soins obstétricaux
- Mettre en place un système de financement alternatif de la santé de la reproduction (mutuelle de santé, caisse de solidarité, subvention des accouchements et des césariennes) à tous les niveaux
- Impliquer les hommes dans la promotion de la santé afin de favoriser un changement de comportement au niveau communautaire en s'inscrivant notamment dans une dynamique d'expérimentation de « l'école des maris » au Sénégal
- Sensibiliser les femmes et les hommes sur l'importance des consultations prénatales (CPN) et post-natales à travers des initiatives comme « Badienu Gokh »
- Améliorer la communication sur le traitement des fistules obstétricales, sur la loi sur l'excision et la loi sur la santé de la reproduction
- Relever le plateau technique des structures de santé en milieu rural selon les normes et améliorer l'accessibilité géographique et financière aux structures de santé reproductive
- Prendre en charge, dans les délais requis, les complications des accouchements et du post-partum

OMD 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

Pour maintenir les résultats satisfaisants atteints dans le domaine du VIH/sida, il faut :

- Renforcer le plaidoyer pour une allocation de fonds à la hauteur des défis à relever
- Renforcer le plaidoyer pour la production et la diffusion périodiques de données fiables
- Poursuivre et consolider les acquis à travers l'amélioration de l'accès aux contraceptifs surtout pour les groupes à risque, la communication en vue de lever les préjugés et phobies entourant les personnes vivant avec le VIH et le dépistage volontaire
- Faciliter l'accès aux anti-rétroviraux
- Renforcer les capacités d'intervention des ONG, OCB
- Veiller au respect de la réglementation concernant la prostitution
- Renforcer le plaidoyer pour la mise en place de fonds d'appui et de réinsertion socioéconomique des personnes infectées ou affectées

Concernant le paludisme, l'amélioration continue de la situation exige de :

- Renforcer le plaidoyer pour une allocation de fonds à la hauteur des défis à relever
- Renforcer le plaidoyer pour la production et la diffusion périodiques de données fiables
- Poursuivre et consolider les acquis à travers l'amélioration de l'accès aux moustiquaires imprégnées, surtout pour les groupes à risque, et la communication en vue de changements de comportements
- Faciliter l'accès des malades aux soins

S'agissant de la tuberculose, il faudrait :

- Promouvoir le partenariat entre les différentes structures et institutions intervenant dans la lutte contre la tuberculose
- Améliorer l'accueil des patients et la communication entre personnel de santé et malades
- Décentraliser davantage le traitement de la tuberculose en vue de le rendre plus accessible aux populations
- Développer une approche communautaire de prise en charge des patients tuberculeux

Pour les maladies endémiques, la multiplicité des déterminants requiert de

- Mettre en œuvre une approche multisectorielle pour asseoir une stratégie de lutte efficace et durable. Celle-ci devrait davantage s'articuler autour de la promotion de la santé dont le caractère transversal est mieux pris en compte face au défi de la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles
- Renforcer le plaidoyer pour l'allocation de fonds suffisants à la hauteur des défis à relever
- Renforcer le plaidoyer pour la gratuité totale ou partielle des soins et services concernant les maladies non transmissibles dont les coûts de prise en charge sont élevés
- Renforcer le plateau des structures de santé pour une bonne prise en charge des malades

OMD 7 : Assurer un environnement durable

Pour améliorer les résultats, il faut :

- Prendre en compte la variable «population» dans les stratégies de développement durable
- Améliorer l'intégration et l'harmonisation des différentes politiques sectorielles liées au Développement durable
- Produire des données statistiques et des indicateurs pour servir de base à la planification, au suivi et à l'évaluation des progrès en matière de développement durable
- Améliorer le niveau de fonctionnement de la CNDD
- Renforcer les mécanismes de coordination et de suivi évaluation de la mise en œuvre des stratégies
- Adopter une stratégie de résilience face à l'adaptation au Changement climatique
- Mettre en place des politiques de développement durable efficaces
- Renforcer et mettre en synergie les interventions des différents acteurs
- Renforcer la vulgarisation des instruments de planification
- Accroître le niveau de financement face aux nombreux défis à relever, l'insuffisance des capacités ainsi que la faible participation des acteurs non étatiques (collectivités locales, populations, ...) dans la mise en œuvre des programmes

- S'inscrire dans la dynamique d'un développement durable et d'atteinte des ODD, à travers : (i) la mise en œuvre de la nouvelle stratégie nationale de développement économique et sociale (SNDES, 2013-2017) ; (ii) la réactualisation de la Déclaration de Politique de Population (2013-2022), (iii) la réactualisation et la mise en œuvre de la nouvelle Stratégie de développement durable (SNDD). iv) la redynamisation des instances de coordination, de suivi-évaluation (CONAPORH, COREPORH, CNDD)
- Intégrer les principes de développement durable dans les politiques nationales
- Rationaliser les mesures de déclassement des forêts et d'affectation des terres à des fins d'exploitation ou de lotissement pour l'habitat
- Capitaliser les expériences et diffuser les bonnes pratiques
- Promouvoir un partenariat constructif entre OSC et gouvernement

OMD 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Pour atteindre des résultats satisfaisants, il faut :

- Amener les organisations de la société civile à constituer des coalitions fortes aux niveaux national, sous régional, régional et international, en vue d'influencer les décisions des Institutions Internationales de Coopération multi et bilatérale
- Veiller à la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires
- Renforcer le plaidoyer pour la prise en compte de besoins particuliers des pays du Sud : admission en franchise et hors contingence des exportations, application du programme renforcé d'allégement de la dette des pays pauvres très endettés, annulation des dettes bilatérales envers les créanciers officiels et octroi d'une aide publique au développement plus généreuse pour éradiquer la pauvreté et asseoir les bases d'un développement durable
- Renforcer la sensibilisation et le plaidoyer pour la taxation des transactions financières, la lutte contre les paradis fiscaux, la corruption, l'inclusion financière des pauvres
- Promouvoir des relations de bon voisinage entre pays frontaliers, à travers des initiatives citoyennes de partage et de coopération sur des thèmes d'intérêt commun
- Maintenir l'engagement vis-à-vis d'une amélioration de la gouvernance et se battre pour le respect des droits humains et l'application des conventions internationales en la matière
- Promouvoir l'intégration économique et politique sous-régionale, africaine
- Institutionnaliser les activités menées par la société civile
- Reconnaître le caractère exécutoire des propositions et recommandations contenues dans les rapports produits dans le cadre du partenariat tripartite
- Faire l'état des lieux sur les acquis institutionnels, législatifs, programmatiques d'alliances stratégiques, de partenariat ponctuel et informel, etc. enregistrés par la société civile dans le cadre des relations de partenariat
- Mettre en œuvre des processus d'institutionnalisation de cadres formels de partenariat avec tous les autres acteurs nationaux
- Faire l'état des lieux sur les expériences en vigueur en mettant en exergue les acquis, les aspects positifs, les aspects négatifs, les limites, les faiblesses
- Capitaliser et diffuser les bonnes pratiques en matière de partenariat mondial pour le développement
- Mettre en œuvre des processus de concertation, d'application, de suivi-évaluation,

articulés autour des mesures de réformes arrêtées

- Renforcer le plaidoyer pour la construction d'un nouveau système financier international basé sur la réforme des institutions de Breton Wood
- Renforcer le plaidoyer sur la nécessité de fixer des critères de justice environnementale et climatique, en établissant des mécanismes contraignants qui obligent les États à veiller sur les ressources naturelles, culturelles et traditionnelles, en développant la résilience des communautés
- Renforcer le plaidoyer pour la réforme des politiques d'aide au développement, en demandant que les pays industrialisés respectent leurs engagements d'affecter 0,7 % de leur RNB à l'aide internationale, en exigeant la fin de l'aide conditionnelle, en garantissant que l'aide soit constante, durable et prévisible dans le long terme, en promouvant la participation directe des OSC aux mécanismes d'évaluation des programmes de coopération internationale.
- Participer à la mise en place de partenariats mondiaux à travers les initiatives internationales comme la Campagne du Millénaire lancée par les Nations Unies
- Etablir des alliances avec des réseaux internationaux sur les questions relatives aux droits des femmes et la prise en compte du genre, etc.
- Utiliser des opportunités comme le Forum Social Mondial pour mettre le focus sur certaines questions liées au genre et aux droits des femmes, à la migration, à la traque des biens mal acquis
- Mettre en commun et diffuser les pratiques optimales et les connaissances techniques appropriées surtout l'expertise locale et les technologies appropriées des populations et leurs pratiques innovantes dans tous les secteurs du développement durable

Liste Comité de pilotage de la consultation de la société civile sur l'agenda post 2015

Prénom/Nom	Organisation
Ousseynou NDOUR	Jeunesses et Développement/Eclaireuses et Eclaireurs du Sénégal (JED/EEDS),
Oumar DIOP	Fédération Sénégalaise des Associations de Personnes Handicapées (FSAPH)
Imam Mbaye NDIAYE	Association des Imams et Oulémas du Sénégal (ANIOS)
Seckel GNING	Confédération des Nationale des Travailleurs du Sénégal - CNTS
Mamadou Mansour DIAGNE	ENDA - ECOPOP
Seydou NDIAYE	Observatoire sur la Gouvernance et le Développement Local Dakar
Coumba DIOUF SECK	Représentant des cellules régionales du CONGAD Cellule régionale des ONG de Thiès
Ibrahima KA	Représentant des cellules régionales du CONGAD

	Cellule régionale des ONG de Ziguinchor
Jacques Séken NDOUR	Action Chrétienne pour le Développement - ACD
Malicoumba BADIANE THIANE	Collectif pour le Défense de la Famille (CODEF) - Réseau Siggil Jeegen
Zakaria SAMBAKHE	Action Aid-IFSN- Réseau International pour la Sécurité Alimentaire