



Conseil économique et social

Distr. limitée
31 juillet 2018
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2018

12-14 septembre 2018

Point 7 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Sénégal

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Sénégal est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2019-2023, soit un montant de 33 900 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 41 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2018.

* [E/ICEF/2018/19](#).

Note : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



Fondements du programme

1. La situation des enfants au Sénégal s'est considérablement améliorée au cours de ces dix dernières années, en particulier dans le domaine de la survie de l'enfant. La mise en place en 2014 d'un nouveau plan de développement national ambitieux, le Plan Sénégal émergent ou PSE à l'horizon 2035, a permis à la croissance économique de dépasser les 6 %. Cependant le pays reste confronté à un taux de chômage élevé, surtout chez les jeunes, et à la persistance d'un taux de pauvreté élevé, estimé à 46,7 % en 2011. Un ménage avec enfants sur deux vit dans la pauvreté et un tiers des enfants subissent des privations monétaires et multidimensionnelles s'agissant des services sociaux de base. Ces difficultés sont exacerbées par l'accroissement de la population, estimé annuellement à 2,5 %. Les enfants représentent 48 % de la population totale et le tiers de ces enfants sont âgés de moins de 5 ans.

2. Le Sénégal a réalisé d'importants progrès dans les domaines de la survie et du développement de l'enfant ; entre 2000 et 2016, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 134 à 47 pour 1000 naissances vivantes, grâce à un meilleur accès aux services de santé. On estime que 70 % des enfants âgés de 12 à 23 mois sont complètement vaccinés (Enquête démographique et sanitaire [EDS] 2016), et que la prévalence du paludisme est passée de 17 à 4 %. La prévalence du retard de croissance chez les enfants âgés de 5 ans est passée de 27 à 17 % entre 2010 et 2016, même si 6 des 14 régions du pays affichent des taux supérieurs à 25 %. Le taux de transmission mère-enfant (TME) du VIH a baissé de 30 % en 2006 à environ 17 % en 2017. L'accès à l'eau potable s'est considérablement amélioré : en 2016, 80 % des ménages avaient accès à une source d'eau améliorée, et, entre 2012 et 2016, le taux de défécation à l'air libre en milieu rural a baissé de 38 à 29 %.

3. Il reste néanmoins de nombreux obstacles à surmonter. On estime que 66 % des enfants âgés de 6 à 59 mois souffrent d'anémie. La prise en charge des infections respiratoires aiguës, de la diarrhée et des soins pédiatriques du VIH est sous-optimale. Le taux de mortalité maternelle reste élevé (315 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015), tout comme le taux de mortalité néonatale (21 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2016). Les causes sont les grossesses multiples (taux de fécondité de 4,7), les grossesses précoces (15,6 % des filles âgées de 15 à 19 ans sont concernées), et les faibles taux d'accouchements assistés par un personnel qualifié (59 %) et de soins postnatals, 41 % des nouveau-nés ne recevant pas de soins postnatals en 2016 (EDS). L'accès à un assainissement amélioré demeure faible (seulement 51 %). En outre, ce taux varie pratiquement du simple au double entre les zones urbaines et rurales.

4. Les allocations budgétaires publiques pour la santé constituent entre 8 et 9 % du budget total, un chiffre éloigné de la cible d'Abuja de 15 %. En 2015, les dépenses directes par les ménages représentaient 44 % des dépenses de santé. Même si le Gouvernement a introduit en 2013 une politique de couverture sanitaire universelle et la fourniture de soins de santé gratuits aux enfants âgés de moins de 5 ans, en 2017, moins de la moitié de la population était couverte par une assurance maladie.

5. Des lacunes importantes persistent sur le plan de la qualité des soins de santé. Le personnel n'est pas bien formé et est réparti de manière inégale à travers le pays. En outre, malgré de récentes améliorations dans la chaîne d'approvisionnement, des ruptures de médicaments et de produits essentiels ont encore lieu. Les familles ont des difficultés à accéder et à utiliser les services en raison des prix, de la distance, du manque de connaissances et de leur comportement en matière de sollicitation de soins dans des domaines essentiels tels que le traitement des infections infantiles courantes, la santé maternelle et la nutrition infantile. La persistance des inégalités de genre et de croyances et pratiques socioculturelles préjudiciables, notamment l'arrivée tardive

pour bénéficier de soins prénatals ainsi que le pouvoir décisionnel limité des femmes entravent également l'accès aux services.

6. En 2016, plus de 1,5 million d'enfants d'âge scolaire ne bénéficiaient pas d'une éducation formelle. Parmi eux, un grand nombre d'enfants fréquentent des écoles coraniques fonctionnant en marge du système d'enseignement formel. Aux niveaux préscolaire et primaire, les filles ont un meilleur accès à l'enseignement que les garçons, lesquels sont souvent envoyés à l'école coranique ou au travail. Cependant, le taux de transition vers le secondaire est plus bas chez les filles, en raison de violences et discriminations à leur endroit, y compris en milieu scolaire, qui se traduisent par une forte prévalence des mariages et grossesses précoces. Le taux d'inscription au niveau préscolaire est faible (17 %) et influencé par d'importants écarts de revenu et de grandes disparités régionales. Seuls près de 62 % des enfants achèvent le cycle d'enseignement primaire, avec une hausse d'à peine 3 points de pourcentage au cours des dix dernières années, tandis que seuls 37 % achèvent un cycle complet d'éducation de base.

7. Bien qu'il absorbe un quart du budget national, le secteur de l'éducation éprouve des difficultés à faire face à la demande élevée d'enseignement de qualité dans un contexte marqué par un niveau insuffisant de gouvernance, par des disparités dans les allocations des ressources entre les niveaux national et décentralisés, par de faibles résultats d'apprentissage et taux d'achèvement des études. En 2014, seuls 54 % et 59 % des enfants atteignaient respectivement les seuils minimaux de réussite en lecture et en mathématiques à la fin de l'école primaire. La pénurie, la répartition inéquitable et la faible rétention des enseignants qualifiés, outre des programmes et une offre éducative qui ne prennent pas toujours en compte les valeurs et les besoins des populations, et les contextes locaux, sont des facteurs qui entravent la qualité de l'éducation.

8. Le Gouvernement a adopté la Stratégie nationale de protection de l'enfant en 2013, mais le secteur fait face à des défis persistants. Le taux d'enregistrement des naissances stagne à 70 % depuis 2012 et il n'existe pas de plan national de l'état civil. La mendicité des enfants, y compris la traite des enfants, est devenue un problème national. En 2014, environ 30 000 enfants, des garçons pour la plupart, mendiaient quotidiennement dans les rues de Dakar. Environ 14 % des filles âgées de moins de 15 ans ont subi une mutilation génitale féminine/une excision (MGF/E), et, en 2016, 31,5 % des femmes âgées de 20 à 24 ans avaient été mariées avant l'âge de 18 ans (EDS 2016).

9. La violence contre les enfants est un phénomène très répandu sur lequel on dispose de peu d'informations. La persistance de normes sociales et sexistes préjudiciables constitue un obstacle majeur au renforcement de la protection des enfants. Comme l'indique le Comité des droits de l'enfant dans ses observations finales relatives au rapport présenté en 2016 par le Sénégal en tant qu'État partie, l'accès insuffisant à des services de protection, de qualité limitée, répartis de façon inéquitable, le manque de ressources allouées au secteur, la faible application de la loi et l'absence de système de gestion de l'information de routine constituent des contraintes majeures.

10. En 2016, une revue du programme de pays sous l'angle de la problématique hommes-femmes a montré d'importantes inégalités de genre et des liens entre l'abandon scolaire, les mariages et les grossesses précoces et les autres pratiques préjudiciables qui affectent les filles telles que les MGF/E. Les adolescents, particulièrement les filles, souffrent du manque d'accès à des possibilités d'éducation aux compétences nécessaires dans la vie courante, aux services de santé reproductive, à des interventions pour mieux gérer leur hygiène menstruelle ou à des informations sur la prévention du VIH. Des normes sociales préjudiciables et le bas statut social qu'occupent les femmes continuent de favoriser des comportements négatifs envers elles et les enfants, notamment la violence contre les femmes.

11. Le Gouvernement a accompli des progrès considérables en matière de protection sociale. La Stratégie de protection sociale de seconde génération, approuvée en 2017, devrait contribuer à améliorer la couverture des différents groupes dans le but ultime d'assurer un socle minimal de protection sociale. La couverture a également été renforcée grâce à l'introduction par le Gouvernement du Registre national unique pour mieux cibler l'assistance sociale et, depuis 2013, la mise en place du Programme national de bourses de sécurité familiale, qui couvrirait actuellement 22 % de l'ensemble des ménages (350 000 ménages), visant également à améliorer l'éducation, la vaccination et l'enregistrement des naissances. Même si le PSE, actuellement dans sa deuxième phase, continuera à mettre l'accent sur la protection sociale et le développement du capital humain, des changements structurels sont nécessaires dans les secteurs sociaux ; ceux-ci doivent s'accompagner d'un financement adéquat et durable et d'une croissance économique plus inclusive permettant de réduire durablement la pauvreté et les inégalités et de répondre à la forte demande de services sociaux.

12. Le Sénégal est exposé aux vulnérabilités chroniques et saisonnières, principalement en raison du changement climatique. La sécheresse affecte les régions du nord, du centre et de l'est, causant une insécurité alimentaire et nutritionnelle, exposant ainsi les jeunes enfants et les femmes enceintes et allaitantes au risque de malnutrition aiguë. Les inondations sont plus fréquentes dans les zones urbaines des régions occidentale et centrale du pays pendant la saison des pluies : au moins 150 000 personnes sont exposées aux risques d'inondations chaque année et 20 000 aux risques d'épidémie.

13. La coopération passée a montré l'importance d'investir dans les systèmes de données et d'information de différents secteurs. Dans le cadre du programme précédent (2014-2018), le secteur de la santé a bénéficié d'importants investissements dans la collecte de données, par le biais d'enquêtes réalisées régulièrement auprès des ménages et appuyées par l'UNICEF et d'autres partenaires, qui ont généré des données pour le suivi des progrès et l'examen des stratégies et des programmes axés sur les résultats à tous les niveaux.

14. Au cours de ces dernières années, les approches intersectorielles ont fourni des résultats prometteurs. Il s'agit notamment des interventions dans l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) menées dans le cadre de programmes de nutrition, de l'enregistrement des naissances dans le cadre des services de santé maternelle et infantile et de la protection de l'enfance en milieu scolaire. Pour mettre à l'échelle les approches multisectorielles et intégrées, il convient de définir les rôles des différents secteurs et d'inclure des orientations dans les politiques et plans stratégiques.

15. Le prochain programme de pays tirera parti des leçons à travers une utilisation plus systématique des données, des connaissances et des conclusions de l'évaluation en vue d'améliorer la situation des enfants. Il renforcera les approches intégrées en mettant un accent particulier sur le développement de la petite enfance (DPE) et cherchera activement à atteindre les principaux résultats régionaux de l'UNICEF pour les enfants en matière de vaccination, de retard de croissance, de défécation à l'air libre, d'enregistrement des naissances, de prévention de la violence et de l'accès à l'éducation. Ces interventions combinées seront mises en œuvre et suivies de près dans les cinq régions que sont Kaffrine, Kédougou, Kolda, Sédhiou et Tambacounda, lesquelles enregistrent les indicateurs relatifs aux enfants les plus faibles.

16. L'UNICEF accordera une attention particulière à la seconde décennie de vie, en privilégiant les services de soins de santé préventifs, la prise en charge de l'hygiène menstruelle, le traitement de l'anémie et de la malnutrition chez les filles, la transition des filles à l'enseignement secondaire, le développement des compétences des filles et la gestion des risques, tels que le mariage précoce, la violence, les grossesses précoces ou le VIH, ainsi que l'engagement et la participation des jeunes. L'UNICEF

mettra en œuvre cet ensemble d'interventions dans les régions de Kolda et Tambacounda et dans un département péri-urbain de Dakar, afin d'assurer une mise en œuvre de qualité adéquate.

17. L'UNICEF utilisera ses avantages comparatifs, à savoir son approche intégrée du développement de l'enfance, ses partenariats sectoriels stratégiques et son pouvoir fédérateur, son expérience en matière d'intervention au niveau infranational et le dialogue politique, pour élaborer des modèles innovants et appuyer la mise à l'échelle du programme à travers quatre composantes : la survie et le développement de l'enfance ; l'apprentissage précoce et l'éducation de base de qualité ; la protection de l'enfance ; et l'équité, la gouvernance et les politiques sociales.

Priorités du programme et partenariats

18. Le programme de pays de l'UNICEF repose sur deux des trois principaux axes du PSE, à savoir a) le capital humain, la protection sociale et le développement durable et b) la gouvernance, les institutions, la paix et la sécurité. Le programme est aligné sur le Plan stratégique 2018-2021 de l'UNICEF et contribuera à atteindre quatre des sept résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2018-2021. Une attention particulière sera accordée au renforcement de la cohérence du système des Nations Unies, en particulier à travers l'opérationnalisation du chapitre commun du Plan stratégique de l'UNICEF comme un moyen de répondre aux priorités nationales.

19. Le programme de pays appuiera le Gouvernement en assurant à tous les enfants, en particulier les plus vulnérables, l'accès à des services sociaux de base de qualité et une protection sociale en vue de développer pleinement leur potentiel pour participer activement au développement de leur société.

20. Les hypothèses sous-jacentes sont que les institutions y adhéreront et mettront en œuvre une approche plus intégrée et plus équitable pour la prestation de services de qualité et que le Gouvernement assurera l'application des lois concernant les droits de l'enfant. Une autre hypothèse importante est que la croissance économique se poursuivra au cours des cinq prochaines années, mais qu'elle sera plus inclusive et contribuera ainsi à une réduction soutenue de la pauvreté et des inégalités.

Survie et développement de l'enfant

21. À travers cette composante, le programme apportera son appui aux interventions relatives à la santé, au VIH/sida, à la nutrition, au secteur WASH et au DPE, en renforçant l'intégration et la collaboration multisectorielle pour contribuer à la santé des femmes et à la survie et au développement des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, des filles et des garçons, notamment les plus désavantagés, grâce à des ensembles d'interventions intégrées adaptés aux différents groupes d'âge.

22. L'UNICEF contribuera à la production de données probantes, apportera un appui politique à l'élaboration du prochain plan national de développement sanitaire (2019-2028) et accompagnera sa mise en œuvre. Cela inclura le renforcement du système d'information sanitaire de district (SISD) et la budgétisation des programmes adaptés aux enfants afin d'améliorer la couverture sanitaire universelle conformément à la Stratégie de financement de la santé. Au fur et à mesure, le plaidoyer sera introduit pour augmenter les lignes budgétaires nationales pour couvrir la disponibilité des produits essentiels et un appui sera fourni pour renforcer la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Le programme reposera sur le Plan stratégique relatif à la santé reproductive et à la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents 2016-2020 pour appuyer la planification aux niveaux national et régional et le renforcement des capacités afin d'améliorer la qualité des interventions à fort impact, l'utilisation des services et l'adoption de comportements sains, en mettant un accent particulier sur la santé néonatale et l'élaboration de normes.

23. Le programme contribuera à faire augmenter le niveau déjà élevé de couverture vaccinale, en mettant l'accent sur l'équité, la durabilité et l'utilisation de la vaccination comme point d'entrée pour d'autres interventions telles que l'enregistrement des naissances. Conformément au Plan stratégique national de lutte contre le VIH, l'UNICEF appuiera l'intégration des programmes de prévention de la TME et de prise en charge du VIH pédiatrique au niveau des sous-districts, et la mise en place de techniques innovantes de diagnostic du VIH chez les nourrissons sur le lieu de soins en vue d'éliminer le VIH et le sida pédiatriques.

24. Dans le contexte des efforts régionaux de réduction du retard de croissance et de la stratégie nationale multisectorielle en matière de nutrition (2018-2022), le programme apportera son soutien à l'amélioration du recours et de l'accès à des interventions nutritionnelles à haut impact par les enfants âgés de 0 à 5 ans, les adolescents et les femmes enceintes et allaitantes, et la promotion de comportements nutritionnels optimaux, en mettant l'accent sur les 1000 premiers jours de vie. Le programme appuiera également la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Les structures de santé et de nutrition seront renforcées afin d'augmenter la couverture et la qualité des interventions intégrées de DPE.

25. La sous-composante WASH permettra de renforcer les capacités des institutions afin de créer un environnement favorable aux financements innovants et au renforcement des mécanismes de coordination et de suivi pour la qualité de l'assainissement et de l'eau afin d'appuyer l'utilisation par les enfants, les adolescents et les femmes de services WASH équitables, durables et favorisant l'égalité des sexes. La stratégie d'assainissement total pilotée par la communauté sera mise en œuvre dans les régions sélectionnées ; elle mettra un accent particulier sur le lavage des mains avec du savon et la fin de la défécation à l'air libre et intégrera la prise en charge de l'hygiène menstruelle pour les femmes et les filles au sein des communautés et des écoles.

26. La communication pour le développement (C4D) encouragera l'adoption de pratiques familiales et de normes sociales positives en faveur du DPE et de la santé des adolescents et des femmes au niveau communautaire. Les efforts seront principalement axés sur le dialogue et les méthodes participatives pour renforcer l'engagement et l'appropriation des personnes, des familles et des communautés qui recherchent et utilisent ces services par le biais de solutions locales durables.

27. L'UNICEF collaborera avec les ministères en charge de la santé et de l'action sociale, de l'hydraulique et de l'assainissement, et de l'éducation, la Cellule de lutte contre la malnutrition, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM), la Banque mondiale, les partenaires bilatéraux, en particulier l'Agence française de développement (AFD), le Gouvernement italien et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), la société civile, et les communautés.

Apprentissage du jeune enfant et éducation de base de qualité

28. Cette composante appuiera les efforts nationaux dans la mise en œuvre du Plan sectoriel de l'éducation, lequel prévoit d'importantes réformes parmi lesquelles notamment l'engagement d'assurer que tous les enfants prennent part à, au moins, un an d'enseignement préscolaire avant leur inscription à l'école primaire, et l'introduction d'un cycle d'éducation de base de 10 ans plus inclusif et favorisant des résultats d'apprentissage améliorés pour tous les enfants.

29. En collaboration avec le Ministère de l'éducation, les autres ministères concernés, les autorités infranationales et les communautés locales, y compris les institutions coraniques, le programme apportera son appui à l'élaboration de modèles innovants pour faciliter la réinsertion des enfants non scolarisés dans des programmes

d'éducation dans les régions mal desservies obtenant de mauvais résultats. Le programme appuiera la transition des filles au premier cycle de l'enseignement secondaire et contribuera à la résorption des goulots d'étranglement dans la participation et l'apprentissage effectifs des filles et des garçons, en mettant l'accent sur la prévention de la violence, la réduction des coûts de renonciation et la promotion de normes sociales positives et d'environnements scolaires tenant compte de la problématique hommes-femmes, en collaboration avec le Gouvernement du Canada. Afin d'améliorer les résultats d'apprentissage, le programme appuiera l'évaluation et la mise en œuvre de normes d'apprentissage et d'enseignement, renforcera les stratégies de gestion des enseignants, et facilitera l'acquisition de compétences fondamentales par les apprenants notamment dans les premières classes du cycle primaire, en collaboration avec l'USAID.

30. Le programme renforcera les capacités de gestion, de suivi et de planification à tous les niveaux du système éducatif, des autorités nationales et décentralisées aux comités de gestion des écoles, en particulier par le biais de systèmes d'information améliorés et d'activités normatives, pour améliorer la performance des écoles, et renforcera la reddition des comptes à tous les niveaux du secteur éducatif. Les partenariats seront essentiels pour améliorer la gouvernance du secteur, notamment avec AFD et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), pour renforcer le système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement et introduire des outils innovants. L'UNICEF continuera à appuyer les processus de coordination et de planification sectorielles, et à promouvoir le partenariat, y compris avec la société civile pour la production de données probantes et le plaidoyer, en suscitant la demande d'éducation dans les zones où la participation des enfants reste faible.

Protection de l'enfance

31. Le programme visera le renforcement d'un environnement protecteur pour les enfants, en particulier les filles, contre la violence, la maltraitance et les pratiques néfastes, et la promotion de l'enregistrement des naissances. Afin d'adresser les déterminants clés, l'UNICEF soutiendra les interventions stratégiques suivantes : a) la production de données ; b) le renforcement des systèmes d'information de routine ; c) la communication pour le changement social et de comportements, notamment la mobilisation communautaire pour promouvoir des normes sociales positives et aider à briser le silence autour des pratiques préjudiciables ; d) le plaidoyer pour l'intégration de la protection de l'enfance dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques ; e) le renforcement des capacités de prestation de services pour une protection de qualité en faveur des enfants victimes de violence et de maltraitance dans les zones d'intervention ; et f) l'instauration de partenariats entre les services de l'état civil et les secteurs de la santé et de l'éducation. L'UNICEF appuiera aussi le renforcement des capacités nationales de coordination, planification, budgétisation et suivi ; la consolidation des engagements et des politiques sectoriels en faveur de la protection de l'enfance ; et le renforcement des mécanismes de coordination multisectorielle. Des innovations comme la plate-forme ouverte d'échange d'informations RapidPro permettront de renforcer le suivi, l'établissement de rapports et le plaidoyer.

32. Le programme collaborera avec le Ministère de la bonne gouvernance et de la protection de l'enfance, les ministères sectoriels responsables des principaux services contribuant à la protection (justice, santé et sécurité sociale, éducation, état civil et justice juvénile) et les autorités locales, notamment les comités départementaux de protection de l'enfance et les organisations de la société civile. Il collaborera également avec le FNUAP et l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation de la femme (ONU Femmes) sur les pratiques préjudiciables contre les filles, l'UNESCO sur la violence en milieu scolaire, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de

l'homme (HCDH) sur la mendicité infantile, l'Agence espagnole de coopération internationale pour le développement, l'Union africaine et l'Union Européenne sur l'état civil et les statistiques vitales, et des partenaires bilatéraux et multilatéraux et des organisations non gouvernementales (ONG) internationales.

Équité, gouvernance et politiques sociales

33. Le programme vise à contribuer à la réduction de la pauvreté, de la vulnérabilité et des inégalités d'accès aux services sociaux de base pour les enfants et les adolescents. L'accent sera mis sur l'amélioration de la couverture et de la qualité des prestations de protection sociale aux enfants, en appui au système national de filets de sécurité sociale et au programme national de bourses de sécurité familiale aux familles en extrême pauvreté ; le renforcement du suivi et de l'évaluation des effets et de la performance des politiques publiques et des ressources destinées aux enfants afin de plaider pour une meilleure efficacité des dépenses publiques et la promotion de mécanismes de financement innovants pour les secteurs sociaux ; et l'assurance que la réforme de la décentralisation initiée en 2014 répond aux besoins des enfants à travers les plans locaux et les budgets. La clé du succès sera le développement de partenariats avec le Fonds monétaire international, la Banque mondiale et l'Union européenne.

34. L'UNICEF aidera le Ministère de l'économie, des finances et du plan et les autres ministères concernés à renforcer leurs capacités de budgétisation fondée sur les programmes en faveur des enfants et des adolescents, surtout en matière de protection sociale, santé, éducation et protection de l'enfance, dans le cadre de l'appui à la réforme des finances publiques. L'UNICEF travaillera conjointement avec les autres organismes du système des Nations Unies pour aider le Gouvernement à mettre en place un système de suivi des objectifs de développement durable.

35. Cette composante favorisera l'autonomisation des adolescents et des adolescentes en tant que futurs acteurs du développement socioéconomique inclusif, en promouvant l'égalité entre les sexes et la durabilité de l'environnement de leurs communautés à travers une meilleure participation dans la prise de décisions au niveau local, le développement des compétences pour l'emploi et un meilleur engagement civil. L'UNICEF renforcera ses partenariats stratégiques avec l'USAID, la Banque Mondiale et les ONG en appui aux processus de décentralisation adaptés aux enfants et aux adolescents.

Gestion efficace du programme

36. Cette composante intersectorielle permettra de veiller à ce que le programme de pays soit mis en œuvre de façon efficace et cohérente afin d'atteindre les enfants et les adolescents les plus vulnérables. Elle inclura la planification, le suivi, la gestion des risques et la coordination multisectorielle et intersectorielle (notamment pour les programmes relatifs au genre, au DPE, aux adolescents et au handicap). L'efficacité du programme sera appuyée par le biais du renforcement de l'approvisionnement et de la gestion du budget, de la mobilisation des ressources et de la préparation aux situations d'urgence. Les principes des droits de l'homme, d'équité, d'égalité entre les sexes, de durabilité et de résilience seront respectés à travers le programme de pays.

37. La communication externe, le plaidoyer et la C4D encourageront la création d'alliances et de partenariats stratégiques avec tous les responsables aux niveaux communautaire, local, régional et national pour la promotion du changement social, en particulier en ce qui concerne les normes liées au genre, et la création d'opportunités à l'endroit des publics extérieurs pour appuyer la cause des enfants. L'engagement des enfants et des adolescents les plus marginalisés sera encouragé de façon à ce qu'ils puissent développer les compétences leur permettant de comprendre

les questions qui affectent leur communauté, faire entendre leur voix sur des plateformes publiques et lancer des actions porteuses de changements.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie et développement de l'enfant	9 000	15 000	24 000
Apprentissage du jeune enfant et éducation de base de qualité	6 000	12 500	18 500
Protection de l'enfance	6 500	10 500	17 000
Équité, gouvernance et politiques sociales	6 500	2 500	9 000
Efficacité du programme	6 000	500	6 500
Total	34 000	56 000	75 000

Administration du programme et gestion des risques

38. Les plans de travail du programme de pays et les indicateurs associés seront étroitement alignés sur les plans de travail communs des Nations unies et les plans d'actions prioritaires nationaux, ainsi que sur les mécanismes de coordination nationaux pour le PSE, notamment les examens conjoints généraux et sectoriels. Au sein de l'équipe de gestion de programme du PNUAD, l'UNICEF présidera le groupe des résultats sur les services sociaux de base et la protection sociale. Cet alignement renforcera la planification, la mise en œuvre et la mobilisation des ressources communes en appui aux priorités clés de développement.

39. L'un des principaux risques réside dans la possible incapacité à répondre à la demande soutenue de prestation de services sociaux de qualité, en particulier au niveau local, dans un contexte de croissance constante de la population, de réforme de décentralisation sous financée et de réformes institutionnelles et juridiques trop lentes. L'UNICEF gèrera ces risques au moyen de solides partenariats avec les structures gouvernementales, la société civile et les autres agences des Nations Unies travaillant sur le dividende démographique, les droits de l'homme et la gouvernance.

40. Le manque de cohérence et de coordination dans le domaine des droits de l'enfant, associé au nombre important d'acteurs qui se disputent les ressources, constitue un autre domaine de risques. Les approches multisectorielles et la planification et l'exécution conjointes/intégrées avec les principaux intervenants et partenaires, notamment au sein des initiatives et alliances régionales et sous régionales, sont des éléments essentiels à l'atténuation de ce risque.

41. Une coordination de l'aide difficile et des ressources financières insuffisantes peuvent entraver l'atteinte des résultats du présent programme. L'UNICEF travaillera avec les autres partenaires de développement pour mobiliser des ressources pour les enfants et appuiera le Gouvernement dans le suivi de l'aide publique au développement, la détermination de la marge budgétaire, l'amélioration de l'efficacité des dépenses et l'appui aux financements innovants.

42. L'UNICEF utilisera des mécanismes d'alerte précoce pour suivre et préparer de manière adéquate les services et les communautés aux changements climatiques et à la gestion des risques d'origine humaine. L'organisation renforcera la capacité des institutions nationales à établir des systèmes de surveillance et d'alerte, en particulier en ce qui concerne le secteur WASH et la nutrition, ainsi que des systèmes de résilience et de réduction des risques au niveau communautaire, en réallouant les

approvisionnement et en assurant l'accès à des mécanismes de financement pour répondre rapidement à toute interruption des services. L'UNICEF mettra en place des mécanismes pour suivre les changements et examiner les risques tout au long du cycle du programme, et renforcera les partenariats par le biais de la Stratégie intégrée des Nations Unies sur le Sahel et du renforcement du lien entre action humanitaire et développement.

43. Afin de renforcer la qualité, l'efficacité et l'efficacé du programme, le bureau de pays renforcera son système de suivi de mise en œuvre du programme, notamment l'approche harmonisée de système d'assurance qualité de transfert de fonds. Le bureau de zone de Kolda jouera un rôle central pour assurer la qualité de mise en œuvre du programme dans les régions cibles.

44. Le présent document de programme de pays met en lumière les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et des ressources assignées au programme à l'échelle nationale. Les responsabilités des coordinateurs aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays sont énoncées dans le programme de l'organisation ainsi que dans les politiques et procédures opérationnelles.

Suivi et évaluation

45. La période du programme sera accompagnée d'importantes activités de renforcement du suivi et de l'évaluation au sein de l'équipe de pays des Nations Unies dans le cadre du PNUAD par le biais du groupe de travail sur les objectifs de développement durable (ODD) et du groupe de suivi et d'évaluation. Des efforts conjoints seront déployés pour aider le Gouvernement à renforcer ses capacités statistiques pour la collecte, le suivi, la communication et l'analyse de données pour la prise de décisions, et le renforcement du cadre harmonisé de suivi et d'évaluation des objectifs de développement nationaux.

46. La collecte, l'analyse et la communication des données sectorielles feront également l'objet de changements majeurs : une plus grande attention sera accordée aux plateformes de données locales et une technologie permettant la collecte de données intégrées en temps réel sera employée, notamment en situation d'urgence, pour permettre un meilleur suivi et une meilleure analyse de la situation des enfants afin d'orienter la prise de décision.

47. L'UNICEF contribuera à renforcer les capacités de collecte, d'analyse et de communication des données administratives, du niveau local et au niveau national, et la production de données statistiques ventilées, par ministères compétents, en vue d'une amélioration de la planification et de la programmation budgétaire. Une contribution soutenue sera apportée aux principales enquêtes nationales, telles que l'EDS, à travers la planification et l'analyse des données d'enquête. Des évaluations des besoins spéciaux permettront de faciliter la programmation pour les groupes les plus à risque, en particulier les adolescentes et les enfants handicapés.

48. L'UNICEF réalisera des évaluations majeures conjointement avec les autres partenaires de développement pour orienter les politiques et programmes en cours et à venir. Elles mettront l'accent sur l'évaluation des effets pour les enfants défavorisés et des résultats sur l'équité de : a) l'approche intégrée de DPE ; b) l'appui de l'UNICEF à la mise en œuvre du Plan national sectoriel de l'éducation ; c) la contribution du programme de protection de l'enfance au renforcement du système national de protection de l'enfance ; et d) les interventions de l'UNICEF en faveur de l'autonomisation et de l'employabilité des adolescents.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le Gouvernement du Sénégal et l'UNICEF, 2019–2023

Convention relative aux droits de l'enfant : articles 2-3, 5-11, 13, 17-32 et 34

Priorités nationales : objectifs de développement durable 1, 2-6, 10-11, 13 et 17

Plan Sénégal émergent : 2. Capital humain, protection sociale et développement durable ; 3. Gouvernance, institutions, paix et sécurité

Résultats du PNUAD impliquant l'UNICEF (projet) :

4. D'ici à 2023, les institutions en charge de l'éducation et de la formation mettront en œuvre des politiques efficaces et efficientes permettant d'assurer aux enfants et populations les plus vulnérables à des offres d'éducation et de formation de qualité.
5. D'ici à 2023, les populations les plus vulnérables ont un meilleur accès à des services intégrés de santé, de nutrition, d'eau, d'hygiène et d'assainissement de qualité.
6. D'ici à 2023, les populations les plus vulnérables bénéficient d'une protection sociale améliorée et d'une protection contre les violences, les pratiques néfastes et discriminatoires.
7. D'ici à 2023, les institutions nationales et locales améliorent la qualité et l'équité dans l'offre des services publics en vue de la promotion de la paix, de la sécurité et de l'efficacité de la gouvernance.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements qui reflètent la contribution de l'UNICEF

- 4.1. Nombre de stratégies d'éducation et de formation mises en œuvre en faveur des enfants, des adolescents et des jeunes adultes
- 4.2. Proportion d'établissements d'éducation et de formation mettant en œuvre des programmes d'éducation et de formation adaptés aux attentes des publics cibles, et aux besoins de développement durable
- 4.3. Nombre d'approches et de modèles innovants, y compris dans le domaine de l'éducation pour la santé et de l'alimentation scolaire, qui sont intégrés dans la politique éducative et implantés
- 4.4. Taux d'achèvement des études primaires
- 5.3. Taux de couverture à la première dose de Rougeole/Rubéole
- 5.4. Taux de prévalence de la malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans
- 5.5. Taux d'accès à l'assainissement (urbain, rural)
- 5.6. Taux de couverture en traitement ARV par groupe cible vivant avec le VIH (y compris les femmes enceintes et les enfants)
- 6.1. Pourcentage d'individus ayant reçu des transferts et services par le biais de programmes prioritaires/d'un socle de protection sociale
- 6.2. Proportion de la population couverte par des programmes d'assurance maladie, des indemnités maternité, des pensions de vieillesse, et des assurances contre les accidents de travail
- 6.3. Proportion d'hommes et de femmes qui souhaitent l'abandon de la pratique des MGF
- 6.4. Nombre de victimes de violences, de maltraitance et de pratiques néfastes, ayant eu accès à un service de santé, à un service social, à une assistance psychosociale ou à une aide juridique
- 6.5. Nombre de textes législatifs au niveau national harmonisés ou adoptés conformément aux conventions internationales signées et ratifiées par le Sénégal
- 7.4. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil
- 7.5. Proportion de régions dotées d'un système intégré de collecte, de traitement, et de diffusion d'informations territoriales

Objectifs associés au plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 :

1. Chaque enfant survit et s'épanouit ; 2. Chaque enfant apprend ; 3. Chaque enfant est protégé contre la violence et l'exploitation ; 4. Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre ; et 5. Chaque enfant a les mêmes chances de réussir dans la vie.

Résultats de l'UNICEF ¹	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
1. Les femmes et les nouveau-nés, les enfants âgés de moins de 10 ans et les adolescents utilisent de manière optimale des services relatifs à la santé, à la nutrition, au secteur WASH et au VIH/sida, de qualité et adaptés, et bénéficient d'un ensemble d'interventions pour le DPE intégré.	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de retard de croissance (échelle nationale/régions d'intervention) DR : 17 % C : 13 %	EDS	1.1 Les capacités nationales et institutionnelles des secteurs de la santé, de la nutrition et WASH sont renforcées en matière d'environnement favorable, de gestion axée sur les résultats, de genre et d'équité.	Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement, Cellule de lutte contre la malnutrition, UNAIDS, FNUAP, PAM, OMS, Banque mondiale AFD, Gouvernement de l'Italie, USAID ONG	9 000	15 000	24 000
	Pourcentage d'enfants de moins de 1 an recevant un vaccin contre la rougeole (échelle nationale/milieu rural/milieu urbain) DR : 80,6 % (milieu rural : 78,4 % ; milieu urbain : 85,5%) C : 90 % (milieux rural et urbain : 90 %)	EDS, DHIS2	1.2. Les établissements de santé sont renforcés pour fournir des services intégrés de qualité pour les femmes enceintes et allaitantes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents, notamment en situation d'urgence.				
	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'activités d'éveil et de soins attentionnés de la part de parents/responsables (zones cibles) DR : (données disponibles en 2019) C : à déterminer	EDS	1.3. Les mères, les enfants, les familles, les communautés, notamment les plus vulnérables, et les acteurs du changement social s'approprient le paquet intégré d'interventions communautaires de qualité pour le DPE et la survie.				
	Proportion de la population pratiquant la défécation à l'air libre	EDS	1.4. Les services en matière de santé, VIH/Sida, nutrition et WASH adaptés sont accessibles aux adolescents, en particulier les plus vulnérables.				

¹ Tous les résultats d'ici à fin 2023.

² Sauf précision contraire, toutes les valeurs correspondent au niveau national.

Résultats de l'UNICEF ¹	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>dans les zones rurales (échelle nationale) DR : 29 % C : 16 %</p> <p>Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral pour la PTME DR : 55 % (2017) C : 90 % (2020)</p>	EDS					
2. Les enfants en âge d'aller à l'école (3 à 16 ans), en particulier les plus vulnérables, ont accès à des services d'éducation de qualité et achèvent un cycle complet d'éducation de base avec des résultats d'apprentissage améliorés.	Taux brut de scolarisation dans l'enseignement préscolaire (échelle nationale/zones cibles) DR : 17,5 % (garçons : 16,3 % ; filles : 18,7 %) C : 40 % (garçons et filles : 40 %)	Données administratives	<p>2.1. Les écoles publiques offrent un environnement d'apprentissage favorable au développement intégré des enfants, et mettent en œuvre des interventions qui favorisent la scolarisation, l'inclusion, la rétention et la réinsertion des enfants les plus vulnérables.</p> <p>2.2. La qualité de l'enseignement offert dans les écoles publiques est améliorée, à travers des enseignements et des apprentissages renforcés, le développement de parcours diversifiés au sein du système d'enseignement formel et l'instauration de normes pour des apprentissages et des compétences de qualité prenant en compte les compétences nécessaires dans la vie courante.</p> <p>2.3. Les capacités de planification et de gestion des entités nationales et décentralisées, y compris au niveau des communautés scolaires, sont renforcées pour</p>	<p>Ministère de l'éducation, Ministère de la bonne gouvernance et de la protection de l'enfance</p> <p>UNESCO, PAM</p> <p>AFD, USAID, Banque mondiale, Partenariat mondial pour l'éducation, Gouvernement du Canada, ONG</p>	6 000	12 500	18 500
	Taux d'achèvement de l'enseignement primaire (échelle nationale/zones cibles) DR : 61,8 % (garçons : 55,2 % ; filles : 68,8 %) C : 74 % (garçons : 68 % ; filles : 79%)	Données administratives					
	Taux d'enfants non scolarisés en âge d'aller à l'école primaire ou au premier cycle du secondaire (échelle nationale/zones cibles) DR : 39 % C : 20 %	EDS					
	Taux de réussite de l'examen national à la fin de l'enseignement	Données administratives					

Résultats de l'UNICEF ¹	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	primaire (échelle nationale/zones cibles) DR : 56,7 % (garçons : 59,4 % ; filles : 54,6 %) C : 75 % (garçons et filles)		améliorer la performance et la résilience des écoles, instaurer la notion de reddition des comptes au sein du secteur éducatif, et transformer les ressources en de meilleurs résultats pour les écoles et les enfants les plus vulnérables, et de meilleurs résultats d'apprentissage.				
3. Les enfants et les jeunes vulnérables, en particulier les filles, dans les zones cibles à risque, sont mieux protégés grâce à un système de protection de l'enfance de qualité.	Pourcentage de femmes et d'hommes qui pensent que les MGF/E doivent être éliminées (zones cibles) DR : femmes de 15 à 49 ans : 80,1 %/hommes de 15 à 49 ans : 79,7 % C: 85 % (hommes et femmes)	EDS	3.1. La communauté, les parents, les enfants et les jeunes (filles et garçons) ont renforcé leurs compétences pour prévenir et répondre aux violences, à la maltraitance et aux pratiques préjudiciables 3.2. Les professionnels de la protection sociale, de la santé, de l'éducation et de la justice disposent de capacités renforcées pour prévenir, détecter et répondre aux risques de violence, de maltraitance et de pratiques préjudiciables 3.3. Les autorités aux niveaux central et décentralisé ont des capacités renforcées pour mettre en œuvre des stratégies et politiques en matière de protection de l'enfance. 3.4. Les parents, les communautés, et les professionnels de l'état civil, de la santé et de l'éducation dans les zones cibles disposent de meilleures capacités pour enregistrer les naissances.	Ministère de la bonne gouvernance et de la protection de l'enfance, Ministère de la justice, Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de la famille, de la femme et du genre, Ministère de l'éducation Centre national d'état civil, HCDH, UNESCO, FNUAP, ONUDC, ONU Femmes Union Européenne, Gouvernements du Canada, de la France et de l'Espagne ONG	6 500	10 500	17 000
	Nombre de filles et de garçons victimes de violences pris en charge par des services de santé, de travail social ou de justice/application de la loi DR : 2000 C : 12 000	Données administratives					
	Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil DR : entre 42 et 70 % (régions cibles) C : augmentation de 10 points de pourcentage dans chaque région cible	EDS					

Résultats de l'UNICEF ¹	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
4. Les familles, les enfants et les adolescents (garçons et filles) les plus vulnérables bénéficient d'une augmentation progressive de la couverture de protection sociale, d'un accès équitable aux services sociaux de base au sein de leurs communautés, et de possibilités d'autonomisation et de développement.	Nombre d'enfants couverts par les systèmes de protection sociale DR : 1,2 million C : 1,7 million	EDS	4.1. Les acteurs institutionnels et locaux sont dotés de capacités renforcées pour cibler, planifier et utiliser les données dans le suivi et l'évaluation des politiques, programmes et ressources pour les ODD. 4.2. Les acteurs institutionnels et locaux disposent de capacités améliorées pour renforcer progressivement la protection sociale pour les enfants pauvres et vulnérables dans un contexte de performance et de responsabilisation tenant compte des risques, dans les zones rurales et urbaines. 4.3. Les acteurs de développement locaux disposent de capacités renforcées pour créer un environnement propice pour que les adolescents et jeunes renforcent leurs compétences, leur employabilité, leur engagement civique et leurs compétences de gestion de l'environnement local.	Ministère de l'économie, des finances et du plan, Ministère de la gouvernance territoriale, du développement et de l'aménagement du territoire Agence nationale de la statistique et de la démographie, Délégation générale à la protection sociale et la solidarité nationale Banque africaine de développement, Fonds monétaire international, USAID, Banque mondiale, Union européenne ONG et universités	6 500	2 500	9 000
	Part des dépenses publiques consacrée à la santé, à l'éducation et/ou à la protection sociale DR : 30 % C : 35 %	Loi sur les finances publiques					
	Nombre d'adolescent(e)s dirigeant des initiatives d'engagement civique ou y participant DR : 560 C : 3 120	Observatoire national des territoires					
5 Le programme de pays est mis en œuvre de manière plus efficace et plus intégrée, et est davantage soutenu par l'ensemble des intervenants en matière des droits de l'enfant.	Indice de performance du Bureau DR : 0,83 (mai 2018) C : > 0,8	Tableau de suivi des performances	5.1. Le programme de pays est conçu et mis en œuvre de manière efficace, efficiente et durable. 5.2. Une communication, un plaidoyer et des partenariats efficaces pour le changement social et comportemental et l'engagement communautaire en	Système des Nations Unies Ministère de la jeunesse, de la construction citoyenne et de la promotion du volontariat, Ministère de la communication Parlement	5 900	500	6 400
	Nombre de visiteurs du Site web de l'UNICEF Sénégal et des médias sociaux/vidéos DR : 245 000 visiteurs sur le site et les médias sociaux ; 11 000	Système de mesure de l'activité sur les médias sociaux					

Résultats de l'UNICEF ¹	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>internautas ayant visionné les vidéos C : 1 000 000 de visiteurs sur le site et les médias sociaux ; 200 000 internautas ayant visionné les vidéos</p> <p>Nombre de plans de communication stratégique sectoriels fondés sur des données probantes élaborés et mis en œuvre. DR : 7 plans élaborés C : 15 plans mis en œuvre</p>	Rapports et évaluations	faveur des enfants, appuient le programme.	ONG et médias			
Total des ressources					33 900	41 000	74 900