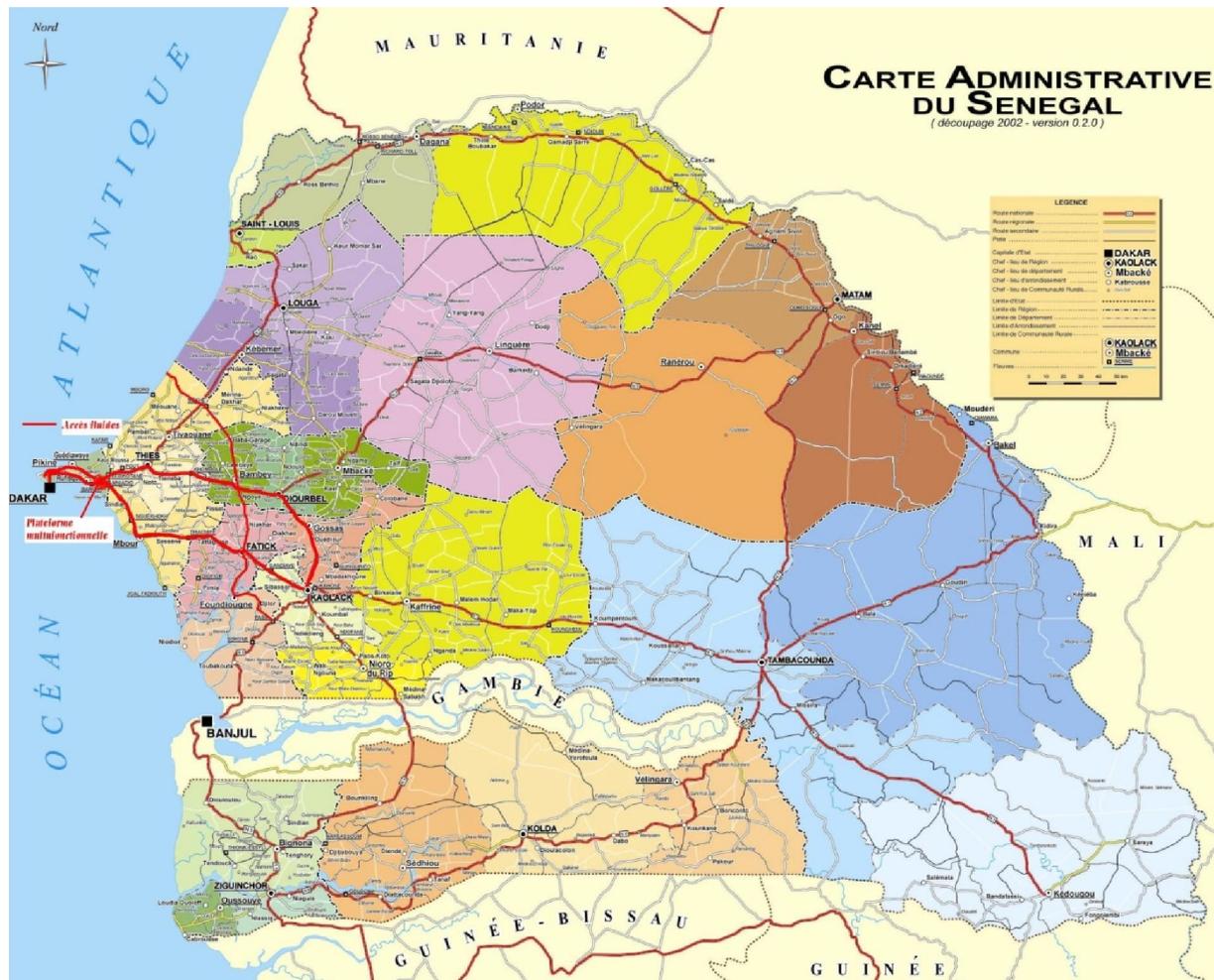


République du Sénégal

MEF PNUD



RAPPORT DE SUIVI DES OMD 2000 – 2012

Le présent rapport est élaboré sous la supervision d'un comité technique et d'un comité de pilotage composé des agents de l'administration publique (sous la double coordination de l'Unité de Coordination et de Suivi des Politiques Economiques et de la Direction Générale de la Planification du Ministère de l'Economie et des Finances) et les Partenaires Techniques et Financiers (sous la coordination du Programme des Nations Unies pour le Développement).

Table des matières

I.	INTRODUCTION: Les OMD, un nouveau paradigme de développement centré sur l'homme ..	10
II.	CONTEXTE GENERAL	12
2.1	Aperçu administratif et socio-économique	12
2.1	Une situation économique peu favorable à l'atteinte des OMD	13
III.	PROCESSUS D'INTERNALISATION DES OMD AU NIVEAU NATIONAL ET DECENTRALISE	15
3.1	Dispositif institutionnel : animation et résultats.....	15
3.1.1	L'animation du CNP de 2003-08.....	15
3.1.2	L'animation du cadre institutionnel du DSRP de 2008-12	17
3.2	Intégration des OMD dans les politiques de développement.....	18
3.2.1	Intégration des OMD dans la Prospective et le Podes	18
3.2.2	Intégration des OMD dans le DSRP	19
3.3	Internalisation des OMD dans les programmes d'investissement.....	20
IV.	ANALYSE TENDANCIELLE DES OMD DE 2000 A 2012	27
4.1	OBJECTIF 1 : ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE	27
4.1.1	Réduire de moitié la pauvreté passant de 60% en 1990 à 30% en 2015	27
4.1.2.	Réduire de moitié la population qui souffre de la faim d'ici à 2015	32
4.1.3	Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif.....	34
4.2	OBJECTIF 2 : ASSURER L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS.....	37
4.2.1	Accès à l'éducation pour tous d'ici à 2015	37
4.3	OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES	41
4.3.1	Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements, les emplois et les instances politiques d'ici à 2015.....	41
4.4	OBJECTIF 4 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS	44
4.4.1	Réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans à 44 pour 1000 naissances vivantes.....	44
4.5	OBJECTIF 5 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE.....	46
4.5.1	Réduire le taux de mortalité maternelle à 127 décès pour 100 000 naissances vivantes ...	46
4.6	OBJECTIF 6 : COMBATTRE LE VIH SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES .	49

4.6.1 Arrêter la propagation du VIH/SIDA d'ici à 2015.....	49
4.6.2 Maitriser le paludisme et d'autres grandes maladies	51
4.7 OBJECTIF 7 ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE.....	52
4.7.1 Intégrer les principes de développement durable dans les documents de politique.....	52
4.7.2 Accroître la proportion des aires protégées à 12% d'ici à 2015 pour la conservation de la biodiversité.....	53
4.7.3 Réduire de moitié d'ici à 2015 le pourcentage de la population n'ayant pas accès à l'eau potable	53
4.7.4 Améliorer l'habitat et le cadre de vie.....	55
4.8 OBJECTIF 8 METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT	57
4.8.1. Mettre en place un système commercial non discriminatoire et répondre aux besoins particuliers des pays les moins avancés,	57
4.8.2. Traiter le problème global de la dette.....	59
4.8.3 : Accroître l'accès aux Technologies de l'Information et de la Communication	61
V. ENSEIGNEMENTS ET PISTES DE REFLEXIONS SUR L'APRES 2015.....	64

Liste des figures

Figure 1 : Taux de croissance réel du PIB (ANSD/MEF/-2012)	13
Figure 2 : Investissements du BCI 2000-10 (BCI-DCEF, MEF)	21
Figure 3 : Investissements des PTF et de l'Etat(BCI, DCEF, MEF)	22
Figure 4 : Répartition du BCI par OMD (BCI, DCEF , MEF)	23
Figure 5 : Parts des OMD dans le BCI (BCI-DCEF, MEF)	24
Figure 6 Parts des OMD dans les Investissements de l'Etat (BCI-DCEF, MEF).....	25
Figure 7 : Parts des OMDs dans les Investissement des PTF (BCI-DCEF, MEF).....	26
Figure 8 : Incidence de pauvreté selon la strate (%) (ESPS 2)	28
Figure 9 : Indice d'écart de pauvreté (%) (ESPS 2).....	29
Figure 10 : Recul de la pauvreté (%) (ESPS2)	30
Figure 11 Evolution de l'insuffisance pondérale:	32
Figure 12 Recul de la malnutrition (%) (EDS-MICS) :	33
Figure 13 Enquête nutritionnelle smart 2012	34
Figure 14 Evolution du chômage de l'activité et de l'occupation (%)	35
Figure 15 : Evolution du chômage chez les jeunes (%) (ESPS 2).....	35
Figure 16 : Taux d'alphabétisation (%) (ESPS 2)	39
Figure 17 : Taux d'achèvement (%) (M.E.N).....	39
Figure 18 : Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour mille)	44
Figure 19 : Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes (EDS MICS)	46
Figure 20 taux d'accès eau potable urbain et rural (%) (Pepam)	54
Figure 21 taux d'accès à l'assainissement (%) (Pepam)	55
Figure 22 : Taux de couverture et déficit balcom/pib (%).....	59
Figure 23 : Evolution des transferts de migrants et de l'Apd (mds fcfa)	60
Figure 24 : Investissement Direct Etranger	60
Figure 25: Nombre d'abonnements à internet (unité) (Artp).....	61

Liste des tableaux

Tableau 1 Contribution des agences du SNU en faveur du DSRP I	26
Tableau 2 : TBS (%) selon la région et le genre en 2011.....	37
Tableau 3 : TNS (%) selon la région en 2011	38
Tableau 4 : Taux d'achèvement selon le sexe et la région en %	38
Tableau 5 : Indice de parité par région dans l'admission au CI en 2010.....	41
Tableau 6 : Taux d'alphabétisation selon le sexe et le milieu de résidence.....	42
Tableau 7 : Indicateurs sur le marché du travail des 15 ans et plus	42
Tableau 8 : Taux d'accouchement assistés par un personnel qualifié par régions	47
Tableau 9: Prévalence du VIH par région (EDS 2005 2010).....	49
Tableau 10 : Taux de parasitémie palustre	51
Tableau 11 Récapitulatif des opérations de restructuration	56
Tableau 12 Indicateurs de relations internationales.....	62

Sigles et acronymes

ADM Agence de Développement Municipal
ANEJ Agence Nationale pour l'Emploi des Jeunes
ANSD Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ARD Agence Régionale de Développement
BCEAO Banque Centrale des Etats d'Afrique de l'Ouest
BCI Budget Consolidé d'Investissement
EDS Enquête Démographique et de Santé
ESAM Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages
ESPS Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal
FNPJ Fond National pour la Promotion des Jeunes
GTS Groupe de Travail Sectoriel
HIMO Haute Intensité de Main d'œuvre
IDH Indice de Développement Humain
LPSE Lettre de Politique Sectorielle de l'Environnement
MEF Ministère de l'Economie et des Finances
MEN Ministère de l'Education Nationale
NEPAD Nouveau Partenariat Africain pour le Développement
OEV Orphelins et Enfants Vulnérables
OMD Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS Organisation Mondiale de la Santé
PAIN Paquet d'Activités Intégrées pour la Nutrition
PAM Programme Alimentaire mondial
PCIME Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PDEF Programme Décennal de l'Education et de la Formation
PDIS Programme de Développement Intégré de la Santé
PEPAM Programme Eau Potable et Assainissement pour le Millénaire
PEV Programme Elargi de Vaccination
PIB Produit Intérieur Brut
PLNP Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNDS Programme National de Développement de la Santé
PNLS Programme National de Lutte contre le Sida
PNLT Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNSR Programme National de Lutte contre la Rougeole
POES Plan d'Orientation Economique et Sociale
POR Plan d'Opérations Régional
POS Plan d'Opérations Sectoriel
PPTE Pays Pauvre Très Endetté
PRN Programme de Renforcement de la Nutrition
PTF Partenaires Techniques et Financiers
PVVIH Personne Vivant avec le VIH
SCA Stratégie de croissance Accélérée
SNDES Stratégie Nationale de Développement Economique et Social
SNEEG Stratégie Nationale pour l'Egalité et l'Equité de Genre
SNPS Stratégie Nationale de Protection Sociale
SNU Système de Nations Unies
SRP Service Régional de planification
TBS Taux Brut de Scolarisation
TNS Taux Net de Scolarisation
TOFE Tableau des Opérations financières de l'Etat
UCSPE Unité de coordination et de suivi des politiques économiques
UEMOA Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNCT Equipe pays des Nations Unies
UNSTAT site du Development Indicators Unit Statistics Division, United Nations

Résumé exécutif

1. Le rapport de suivi des OMD 2000-12 passe en revue les processus d'internalisation, les efforts d'investissement et les impacts sur les cibles des différents objectifs de développement. Cette longue période de revue donne l'occasion de s'interroger sur la pertinence de cette initiative de développement et de comparer les résultats des trois enquêtes (2000, 2005, 2010) sur les conditions de vie.
2. L'internalisation du processus s'est effectuée à travers un dispositif institutionnel opérationnel conduisant à aligner les documents de politique au plan national et décentralisé sur les Omd . En conséquence, des moyens consistants ont été mobilisé pour atteindre les cibles . Les résultats de ces interventions varient en raison de nombreux facteurs dont le contexte marqué, à partir de 2005 , par un recul des activités et une crise économique internationale.
3. Malgré une constance dans les efforts de financement, la cible de réduction de la pauvreté - porte d'entrée des autres cibles -ne pourra être atteinte en raison de la faible croissance et de la difficulté à généraliser les expériences pilotes de génération de revenu. Si la pauvreté recule en terme relatif, le nombre de pauvres augmente et leur écart de revenus par rapport au seuil de pauvreté se stabilise ou se creuse sauf pour Dakar . Les remarquables résultats de localités bien ciblées comme la région de Louga relèvent de facteurs exogènes (transferts de migrants). A l'opposé la région de Kolda se singularise par l'augmentation du taux de pauvreté et l'approfondissement de l'extrême pauvreté.
4. Dans l'examen des inégalités entre riches et pauvres, il ressort que les 20% les plus riches ont effectué 37,5% des dépenses totales de consommation en 2011 contre 40% en 2005-06. Les 20% les plus pauvres ne disposent que de 6,6% en 2011 contre 8,2% en 2005-06 . Donc la part des pauvres et des riches s'est comprimée entre les deux dates . Une redistribution plus favorable aux quintiles intermédiaires s'est opérée.
5. Au centre de plusieurs indicateurs de bien être des populations, la sécurité alimentaire est difficilement assurée si l'on en juge par la prévalence des enfants présentant une insuffisance pondérale Celle-ci s'apprécie en 2011 à 18% contre 17% en 2005. La progression de la malnutrition entre les deux dernières enquêtes à caractère social , reste très élevée pour les régions Kaolack (+59%) Dakar (+56%) et Thiès (+16%).
6. L'emploi **suit** la tendance du rythme des activités économiques. Entre 2002 et 2011, le taux d'occupation passe de 45,4% à 43,8%. Cette quasi-stagnation du chômage résulte de contre performances du secteur **agriculture-élevage-forêt** qui concentre 48,5% des actifs occupés, de contraintes spécifiques à chaque employeur (Etat, secteur privé, secteur informel, ...) et du rythme d'augmentation de 260 000 personnes par an pour les actifs potentiels et de 84 000 pour les actifs.
7. L'éducation conditionne les comportements. L'atteinte de ses cibles influence d'autres indicateurs sectoriels. Si pour l'accès à l'éducation des progrès sont réels, le rendement interne du système se dégrade, du fait de la pression des effectifs, de la gouvernance et des difficultés de financement. Le rythme d'alphabétisation ralentit en raison du relâchement des efforts d'intervention.
8. Les conditions d'accès à la connaissance ne sont pas les même selon le genre. La sélection en défaveur des filles se renforce avec l'approfondissement des enseignements aux niveaux supérieurs. Ce qui conduit à des inégalités d'accès aux emplois, aux opportunités économiques et aux instances de décision. **La faible alphabétisation des femmes impacte aussi sur les indicateurs de santé.**
9. Si la santé de la mère et de l'enfant est **le ventre mou** de ces objectifs, c'est qu'elle porte en elle les manquements des autres secteurs : les comportements à risque conditionnés par l'éducation, le niveau de vie dépendant de la croissance, les infrastructures d'accès aux services sanitaires , la formation des personnels , ... Grâce aux interventions massives sur les grandes endémies (paludisme , sida, tuberculose) , leur prévalence est en net recul.

10. Après la pauvreté, les investissements du BCI les plus conséquents sont réservés à l'environnement qui enregistre des succès notamment dans le domaine de l'hydraulique et de la prise de conscience de l'impact de nos interventions. Les aires terrestres et marines protégées mises en place contribuent à freiner le recul de la diversité biologique.
-
11. Après 2015, la réflexion future devrait s'ouvrir aux contraintes de l'évolution géopolitique de la sous région , du changement climatique, et des fluctuations de la conjoncture internationale. La territorialisation des politiques publiques et les phénomènes culturels figurent aussi parmi les faits à tenir en compte et qui ont particulièrement pesé sur l'évolution des indicateurs de la période 2000-12 et les possibilités d'atteindre les cibles. C'est pourquoi il est nécessaire d'envisager des recommandations additionnelles aux politiques en cours.
12. En premier lieu, une stratégie de communication appropriée devrait être mise en œuvre entre les acteurs et décideurs pour renforcer l'internalisation des Omd et mieux faire converger les allocations budgétaires au niveau central et décentralisé vers les priorités des Omd.
13. La lutte contre la pauvreté s'inscrit dans le cadre d'une stratégie globale de développement économique et social. Le retour au plein emploi ne peut aussi s'envisager sans une croissance forte dans les secteurs à coefficient de main d'œuvre élevé et des mécanismes d'incitation et de correction du marché du travail. Il convient aussi pour vaincre l'extrême pauvreté en milieu rural, de réorienter les programmes et stratégies de développement ; d'accroître les activités génératrices de revenu en milieu rural ; d'accélérer la construction d'infrastructures rurales ; de réduire les inégalités de genre dans l'accès à la terre, aux intrants et à la formation et d'accorder plus d'attention aux régions périphériques touchées par l'insécurité. La lutte contre la faim implique entre autre la promotion de pratiques alimentaires appropriées chez le jeune enfant et la mère (incluant la provision de micronutriments) ainsi que l'amélioration des pratiques d'hygiène et de santé.
14. Pour renforcer la qualité du système éducatif, il convient d'étendre les cantines scolaires en milieux défavorisés, de maintenir un bon taux de rendement interne, de renforcer les politiques et programmes d'alphabétisation, d'établir un mécanisme de concertation entre acteurs pour prévenir les crises de discontinuité du service de l'éducation , de se doter d' une vision globale sur l'ensemble du système pour une meilleure cohérence et d'innover dans la recherche de financement.
15. Pour atteindre les objectifs de santé, il s'agit d'améliorer la couverture des besoins des populations rurales (ressources humaines, infrastructures et équipement) et l'efficacité de la dépense, d'assurer une prise en charge par l'instauration progressive d'une couverture maladie universelle, de développer à tous les niveaux l'obligation de rendre compte aux citoyens bénéficiaires des services de santé et de lutter contre les pesanteurs sociales.
16. Les enjeux de l'environnement durable dépassent les frontières et les générations puisqu'ils interpellent les modes de production et de consommation actuels et agissent sur les habitats et la vie de toutes les espèces. C'est pourquoi les actions anthropiques devraient s'inscrire dans une perspective de préservation et de durabilité, il en est ainsi des mesures de politiques entreprises qui donnent des résultats positifs en termes de protection forestière et d'accès à l'eau potable . L'assainissement et l'habitat devaient bénéficier de plus d'investissements.
17. Pour mieux tirer profit des opportunités de la mondialisation, le Sénégal devrait en priorité renforcer sa compétitivité développer l'agriculture d'exportation et exploiter les potentialités du marché sous régional notamment par une mise à niveau des entreprises. Il convient d'exploiter les législations et règlements afin de sécuriser les circuits et de rendre accessible en termes de prix les médicaments indispensables à la santé des populations. L'accès du plus grand nombre aux opportunités de création de richesses offertes par les Tic ne s'élargira que par une introduction de la concurrence dans les différents segments du secteur des télécommunications.
-
18. La mise en œuvre des recommandations suppose une amélioration du système de gestion de l'économie. En premier lieu , l'initiative des Omd devrait davantage s'ancrer dans le dispositif de gestion et contribuer à améliorer la qualité du portefeuille d'investissements en particulier

son adéquation avec les stratégies de développement . Les partenaires techniques et financiers devraient accompagner le processus de gestion notamment en harmonisant leur intervention. Le Système des Nations Unies occupe une place de choix pour animer au plan technique cette harmonisation et aider à améliorer l'exécution des projets et programmes. La mise en synergie de ses propres interventions et la multiplication des programmes conjoints, devraient participer à accélérer l'atteinte des Omd au Sénégal .

I. INTRODUCTION: Les OMD, un nouveau paradigme de développement centré sur l'homme

En septembre 2000, les Chefs d'État et de Gouvernement de 191 pays ont adopté la Déclaration du Millénaire, plus connue sous le nom des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), visant à faire entrer l'ensemble des pays en développement dans un cercle vertueux de réduction de la pauvreté et de croissance économique. Les OMD résultent des conférences internationales sur le développement qui ont convergé dans leur conclusion vers cette urgence à recentrer le débat du développement autour de l'accès aux services sociaux de base, donc, autour de l'homme. Ce nouveau paradigme de développement centré sur l'humain, traduit en objectifs, devait davantage s'inscrire dans une perspective globale en termes de planification tenant compte des impératifs de construction de la stratégie, d'exécution des projets et programmes et de l'évaluation.

Alors que la stratégie d'atteinte des OMD n'est pas définie, l'on a identifié des cibles qui s'inscrivent sur un horizon de 25 ans (1990-2015). Un tel horizon exige une réflexion globale dans le cadre d'une démarche prospective. On ne peut envisager le long terme sans construire des scénarios qui contiennent une plage de variation des indicateurs plus ou moins grande.

Si la mobilisation des ressources est une étape décisive pour la réalisation des objectifs de développement, elle ne doit pas être uniquement focalisée sur l'épargne extérieure et le respect des engagements des pays développés de verser 0,7% de leur Revenu National Brut à l'Aide Publique au Développement. L'initiative doit mettre en avant le développement des opportunités internes de création de richesses et l'identification de niches d'extension de la base fiscale de manière à mobiliser les ressources internes potentielles.

L'autre grand défi de l'atteinte des OMD porte sur la qualité de la gouvernance économique; c'est-à-dire la mise en place d'une architecture de gestion des projets et programmes efficace capable de réussir leur exécution au bénéfice des populations.

En termes d'évaluation, l'initiative choisit de quantifier les cibles de manière à mesurer les progrès réalisés. Or, les indicateurs sociaux, considérés sont lents à évoluer, (le temps entre l'exécution de la dépense dans un secteur social et la répercussion sur l'indicateur est assez long) difficiles et coûteux à renseigner car les informations dépendent des enquêtes qui ne sont effectuées que de façon périodique. La détermination des cibles tient davantage compte des possibilités de comparaison internationale que des réalités nationales intrinsèques: De même l'indicateur OMD n'est pas toujours analysé dans son environnement spatial, temporel et sectoriel. A titre d'exemple l'objectif sur la scolarisation élémentaire doit tenir compte des risques probables d'engorgement sur les cycles suivants.

Cette analyse des OMD à partir des critères de planification apporte un éclairage à la démarche du présent rapport de suivi qui, à deux années de l'échéance, bénéficie de façon exceptionnelle des résultats des trois dernières enquêtes (ESPS 1&2, EDS-MICS). Ce présent rapport renseignera les indicateurs et analysera leur environnement pour expliquer les dynamiques d'évolution sur la période allant de 2000 à 2012.

Le rapport est organisé en cinq chapitres. Le premier chapitre traite de l'introduction générale dans laquelle nous faisons l'analyse du processus d'élaboration des OMD au niveau global, basé sur une approche « top-down » avec ses faiblesses inhérentes. Le second chapitre passe en revue les spécificités de la situation économique et sociale du pays. Le chapitre suivant procède à une description du processus d'internalisation des OMD en répondant à certaines questions : Quels sont les mécanismes institutionnels qui ont été mis en place pour prendre en charge les OMD ? Comment ont-ils été intégrés dans les politiques sectorielles ? Comment les OMD ont-ils été financés au Sénégal ? Comment les cibles des OMD ont-elles été adaptées au contexte national et quels sont les mécanismes d'évaluation mis en place ?

Le quatrième chapitre analyse l'évolution des OMDs au Sénégal. Sur la base de l'analyse des politiques sectorielles en cours, de l'identification des goulots d'étranglements et de la capitalisation de l'expérience, le rapport tire les conclusions sur les probabilités d'atteinte des cibles et recommande des mesures et actions pour l'accélération des OMD moins performants.

Dans le cinquième chapitre, nous tirons les principaux enseignements et identifions des pistes de réflexion sur l'après 2015.

II. CONTEXTE GENERAL

2.1 Aperçu administratif et socio-économique

Le Sénégal s'étend sur une superficie de 196.722 km². Il est limité au Nord par la Mauritanie, à l'Est par le Mali, au Sud par la Guinée Bissau et la Guinée Conakry et à l'Ouest par l'Océan Atlantique. Le pays est subdivisé en 14 régions administratives, 45 départements et 117 arrondissements, 150 communes et 353 communautés rurales

Au plan économique, le faible niveau de revenu annuel par tête (près de 1030 dollars en 2010), explique la persistance du phénomène de pauvreté qui touche particulièrement les populations en zone rurale. Le Sénégal est classé parmi les Pays Moins Avancés (PMA). Il a bénéficié de l'initiative des Pays Pauvres Très Endettés (PPTTE) et de l'Initiative d'Annulation de la Dette Multilatérale (IADM). Le pays est classé 154^{ème} sur 172 pays sur l'IDH du PNUD en 2013.

La population sénégalaise est estimée à environ 12,5 millions d'habitants en 2010 avec une structure démographique dominée par les franges de populations jeunes. Un Sénégalais sur deux (1/2) a moins de 20 ans et près de deux Sénégalais sur trois (2/3) ont moins de 25 ans. Les ruraux représentent 55% de la population contre 45% pour les urbains. Cette configuration démographique donne une indication précise sur les défis socio-économiques de développement du pays.

Les services sociaux de base restent d'accès difficile pour les populations. Ainsi, malgré les progrès, l'éducation primaire n'est pas assurée pour tous. La couverture du pays en infrastructures sanitaires équipées et dotées de personnel qualifié reste très déficitaire. Le paludisme constitue la première cause de maladie loin devant le sida dont la prévalence est contenue à des niveaux très faibles. La malnutrition est souvent présente. La santé maternelle et infantile reste préoccupante : les taux mortalité y afférant sont encore élevés. L'accès à l'eau potable s'est amélioré plus que celui à l'assainissement du fait des coûts élevés attachés à ce secteur et de l'irrégularité de certaines zones d'habitats. Les modes de production et de consommation peu favorables à la préservation de l'environnement entraînent, selon les écosystèmes, les populations dans un cycle vicieux où la dégradation de l'environnement entretient et alimente la paupérisation.

L'économie sénégalaise est ouverte sur le monde selon un mode d'insertion relativement désavantageux. Ses exportations portent plutôt sur des produits classiques peu diversifiés et quelque peu déconnectés de l'évolution de la demande mondiale et ses importations, biens alimentaires et produits énergétiques, sont rigides à la baisse. Du fait de la stabilité politique, l'économie réussit à capter une part d'épargne extérieure pour financer ses investissements. Elle bénéficie aussi de remparts contre la pauvreté des ménages bénéficiaires avec les ressources transmises par sa population émigrée dans des proportions dépassant pour certaines années le montant de l'APD.

2.1 Une situation économique peu favorable à l'atteinte des OMD

Après une bonne performance de l'économie sénégalaise sur au moins une dizaine d'années entre 1995 et 2005, une certaine morosité économique avec des impacts négatifs sur la réduction de la pauvreté s'est installée.

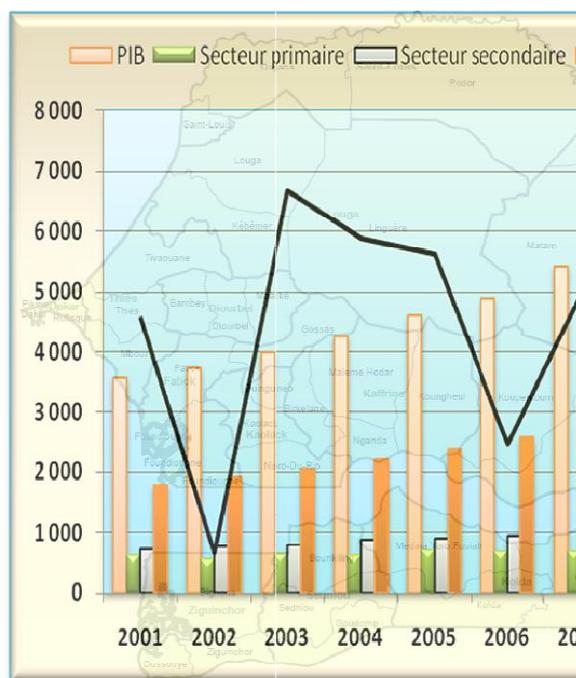


Figure 1 : Taux de croissance réel du PIB (ANSD/MEF/-2012)

Sur la période sous revue, la structure de l'économie sénégalaise n'a pas changé en profondeur. Elle est toujours marquée par une prépondérance (près de 54%) du secteur tertiaire dans la composition du PIB avec en particulier un dynamisme des sous secteurs du transport et des télécommunications. Entre 2001 et 2005 l'économie reste marquée (malgré la forte contraction de la production agricole en 2002) par une croissance relativement élevée proche de 5% en moyenne et supérieure au croît démographique de 2,7%. En dehors de la conjoncture internationale favorable, ces performances tiennent en partie au fait qu'à partir de l'année 2000, de grands programmes d'investissement (PDIS, PDEF, PAMU PEPAM) sont mis en œuvre. Après 2005, l'économie enregistre un taux moyen de croissance proche de 2,5% du fait de l'environnement international en crise et d'importantes chutes de production agricole. Toutes choses préjudiciables à la politique de réduction de la pauvreté. La crise internationale de 2007 a été un point culminant des difficultés survenues simultanément sur la disponibilité alimentaire, l'inflation, l'approvisionnement en énergie et les finances publiques.

Avec une très forte capacité d'entraînement sur l'ensemble de l'économie, l'agriculture et ses activités occupent la majeure partie de la population. L'agriculture vivrière et l'agriculture industrielle représentent les branches importantes, dont la dynamique porte celle du secteur tout entier. Leurs performances sur la période évoluent en dents de scie en fonction des effets naturels des changements climatiques avec trois points critiques au début, au milieu et en fin de période correspondant aux années 2002, 2006-2007 et 2011. Pour ces années, le taux de croissance réel de la valeur ajoutée de l'agriculture industrielle et vivrière, enregistre des valeurs négatives avec un moment culminant de détresse alimentaire en 2006-2007, années coïncidant au plan international avec la crise alimentaire et énergétique et le début du recul de la production mondiale.

Du côté du secteur financier les évolutions du TOFE reflètent les performances du secteur réel avec une périodicité similaire. Avant 2005 le solde budgétaire en proportion du PIB est positif au moins pour trois années et inférieur à -1,2% pour les trois autres. Entre 2006 et 2011 sous l'effet conjugué d'un ralentissement de l'activité, de l'augmentation des dépenses en capital, et des dépenses énergétiques et malgré la modération du service de la dette, le budget enregistre en moyenne un solde déficitaire de près de 4% du PIB.

La modération du service de la dette publique extérieure commence avec l'éligibilité à l'initiative PPTTE (Pays Pauvres Très Endettés) en 2001 et se poursuit avec l'atteinte du point d'achèvement et les annulations de l'IADM (Initiative d'Annulation de la Dette Multilatérale). Ces dernières ont permis de passer d'un taux d'endettement extérieur de 61,7% en 2002 à 19,7% en 2008. Ce desserrement de la contrainte de l'endettement va conduire à la réalisation dans la capitale et à Ndiass (région de Thiès) d'importants programmes d'infrastructures.

III. PROCESSUS D'INTERNALISATION DES OMD AU NIVEAU NATIONAL ET DECENTRALISE

En 2002, le Secrétaire Général des Nations Unies a mis en place le Millenium Project pour aider à la réalisation, dans le délai imparti, des OMD dans huit (8) pays dont le Sénégal. Ainsi le Sénégal a pu bénéficier d'un accompagnement technique pour une internalisation de l'initiative dans les politiques économiques. Cette internalisation renvoie à la manière dont cette initiative s'est intégrée dans le dispositif de gestion et la façon dont elle est prise en charge par les acteurs. Ainsi l'internalisation se mène en plusieurs phases dont la mise en place du dispositif institutionnel comme cadre d'animation et support aux initiatives techniques. Pour être opérationnel, ce dispositif, doit se situer à un niveau stratégique à même d'influencer les décisions. La seconde phase est relative à la prise en compte des OMD dans les documents de planification en vue de leur opérationnalisation qui sera retracée à travers le Budget Consolidé d'Investissement (BCI) .

3.1 Dispositif institutionnel : animation et résultats

L'animation effectuée par le dispositif institutionnel en place est marquée par deux moments différenciés par la nature du pilotage , ses modalités et ses acteurs ciblés . Dans la première phase c'est le Comité National de Pilotage qui assure l'animation avant de passer le relais, dans une seconde phase, au cadre institutionnel du DSRP .

3.1.1 L'animation du CNP de 2003-08

Le Comité National de Pilotage des OMD (CNP/OMD) est le cadre institutionnel, représentatif du Gouvernement du Sénégal dans le dispositif de mise en œuvre des OMD. Mis en place en 2003 et coordonné par la Direction de la Planification, il est composé d'experts compétents des différentes directions ministérielles, des Groupes de Travail Sectoriels (GTS), des personnes ressources issues de la société civile, des représentants des partenaires de l'Etat, ceux des agences onusiennes y compris la Banque Mondiale. Il a appuyé au niveau national l'évaluation des besoins des OMD, la définition de plans stratégiques pour l'atteinte des OMD, ainsi que leur articulation et mise en cohérence avec le DSRP.

Ce comité a assuré le processus d'internalisation jusqu'en 2008 dans un contexte marqué par plusieurs initiatives de popularisation et de plaidoyer en faveur des OMD. Ainsi s'est tenue, du 26 au 28 février 2003, la première grande rencontre sur les OMD en Afrique de l'Ouest ; **le Forum Ouest africain sur le suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement**. Sous l'égide du SURF-WCA (Centre d'Appui Ouest Africain et du Centre) et du PNUD, ce forum a entamé le plaidoyer, et facilité la compréhension pour l'atteinte des OMD en Afrique à l'échéance 2015. Ce forum a été précédé par celui spécialement organisé à l'attention de la société civile sur les OMD, le 23 février 2003, à Dakar.

Le CNP a appuyé au plan interne des actions de sensibilisation en direction de la société civile : **le projet de « mobilisation de la Société civile sur les OMD »** sous l'égide du COLUPAS (Collectif National de la Société Civile pour la Lutte contre la Pauvreté au Sénégal), **la journée de réflexion sur le rôle et la contribution des ONG dans la mise en œuvre des OMD au Sénégal avec le CONGAD** (Conseil des Organisations non Gouvernementales d'Appui au Développement, **le séminaire atelier portant sur le thème « Volontariat et OMD »**, **le séminaire de renforcement des capacités des Volontaires du 3^{ième} âge** ciblant les personnes du 3^{ième} âge, les instituteurs et les agents

du développement rural et local (personnel de la santé, de l'hydraulique rural, du développement communautaire, de l'action sociale et encadrement de groupements féminins et jeunes, des personnels des collectivités locales : communautés rurales, mairies rurales et mairie d'arrondissement).

En direction de l'Administration, le CNP a mené un travail plus technique avec les GTS, véritables chevilles ouvrières d'internalisation des OMD dans les politiques sectorielles à travers les travaux de d'évaluation des besoins d'abord et d'élaboration de programme d'atteinte des OMD à long terme ensuite. De par leur constitution, les GTS reprenaient au niveau sectoriel le même schéma de composition que le CNP. Ils sont composés des experts du secteur, de la société civile et du secteur privé avec l'appui de consultant de haut de niveau pour accompagner la réflexion. Cette composition représentative des différents segments de la société, prenait le relais du CNP en associant toutes les sensibilités sectorielles pour compéter l'aspect inclusif du processus.

Les principaux résultats du processus d'internalisation au niveau national

- Le développement d'une stratégie de réduction de la pauvreté fondée sur les OMD en s'appuyant sur l'expertise du Projet du Millénaire, du PNUD ainsi que celle des autres institutions spécialisées au sein des équipes pays du Système des Nations Unies (UNICEF, FNUAP, OMS, FAO) et les institutions de Bretton Woods.
- La production des rapports des principaux Groupes de travail ayant fait l'objet d'examen critique de la part des experts du Millenium Project. Ces rapports partent de la situation de référence (indicateurs et politiques mises en œuvre) pour élaborer une planification stratégique (activités en cours, projection d'activités, coûts, chronogramme) capable d'accélérer les performances des secteurs pour l'atteinte des OMD.
- L'organisation de multiples rencontres avec les experts qui ont permis d'harmoniser la compréhension de l'initiative, de discuter de la pertinence des indicateurs dans chaque secteur et de s'entendre sur la méthodologie d'évaluation des coûts fondés sur les besoins, de redéfinir le spectre des GTS en intégrant les infrastructures , la nutrition et le genre.

Les différents Groupes de Travail Sectoriel
- GTS « Création de richesses » : présidé par le CEPOD au nom du Ministère de l'Economie et des Finances, ce groupe s'est focalisé sur les deux cibles de l'OMD n°1, à savoir éliminer l'extrême pauvreté et la faim, en intégrant la dimension Genre.
- GTS « Santé » : Partant des travaux en cours dans le domaine de la santé (Macro-santé, PDIS 2...) ce groupe présidé par le Ministère de la Santé, de la Prévention et de l'Hygiène Médicale, a en charge les OMD relatifs à la santé.
- GTS « Education » : Ce groupe s'est appuyé essentiellement sur les travaux du PDEF, en veillant à l'égalité entre les sexes. Il est présidé par le Ministère de l'Education nationale.
- GTS « Eau et assainissement » : le Groupe de Travail Sectoriel (GTS) Eau et Assainissement a été mis en place par arrêté n°003371 du 23 mars 2004. Il a travaillé à l'élaboration d'un document stratégique permettant de présenter la vision du Sénégal sur l'atteinte des objectifs fixés en 2015 pour le secteur de l'eau et de l'assainissement et un programme d'investissement. Piloté par le Ministère de l'Agriculture et de l'Hydraulique, ce groupe a défini le processus d'élaboration d'un plan d'action national en faveur de la gestion intégrée des ressources en eau dans le cadre d'une approche participative.
- GTS « Environnement et cadre de vie » : présidé par le Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature, ce groupe a travaillé à l'élaboration d'un programme d'investissement à long terme conforme à sa politique sectorielle et visant à atteindre les Objectifs du Millénaire.
- GTS « Infrastructures » : Mis en place à la suite d'une sollicitation du Millenium Project, ce groupe est coordonné par le Ministère du Plan et du Développement Durable, point focal du comité national de pilotage, afin d'accélérer les travaux.
- GTS « Nutrition » : Ce groupe dont les activités étaient initialement dévolues au groupe Création de richesse a été mis en place sous l'égide du Comité de Lutte contre la Malnutrition logé à la primature.
- GTS « Genre » : La promotion et l'autonomisation des femmes n'avait pas été bien traitée par les autres groupes à l'exception du groupe création de la richesse. Un groupe spécifique présidé par le Ministère de la Famille et du Développement Social a été mis en place.

- En relation avec le PNUD un ouvrage portant sur l'Afrique et les OMD est édité;

- La réalisation de deux rapports nationaux compte parmi les résultats : celui de 2003 et celui de 2006-07 qui s'est basé sur les travaux des GTS dont il a fait la synthèse. Ce second rapport a fait l'objet de nouvelle édition en raison de son succès et du fait qu'il faisait partie de la documentation du groupe consultatif de 2007.
- La cohérence DSRP-SCA-OMD-NEPAD : il appartenait au CNP à travers les GTS de réussir les articulations entre les plans de long terme et les stratégies de développement du DSRP II. Les secteurs prioritaires du NEPAD définis à l'échelle africaine et la Stratégie de Croissance Accélérée ont été intégrés au DSRP pour donner une dynamique de création de richesses.

Les principaux résultats du processus d'internalisation au niveau décentralisé

- Se référant à la loi de 96 sur les transferts des compétences **d'éducation et de santé** aux différents niveaux de collectivités locales, le CNP a initié un processus d'internalisation au niveau décentralisé. Un comité d'animation est créé dans chaque région autour du gouverneur pour populariser les OMD et assurer un suivi des indicateurs de la région. Ce comité comprend plusieurs acteurs locaux¹. En terme de résultats, en 2006 déjà cinq rapports de suivi sur la réalisation des OMD sont produits à Kolda, Matam, Louga, Thiès et Dakar. En février 2008 six autres rapports étaient disponibles à l'issue d'un processus de popularisation organisé autour d'ateliers départementaux². A titre d'exemple, la région de Dakar a organisé des ateliers dans chaque département avant la rencontre de production du rapport final de la région. C'est dire qu'il ne s'est pas agi seulement de produire un rapport mais surtout d'assurer une animation autour de la thématique. Le processus inclusif d'élaboration étant aussi déterminant que le produit final.

Le second moment d'internalisation des OMD dans les documents de planification au niveau régional a connu certaines limites : les Plans régionaux de développement intégré (PRDI) et les Plans Locaux de Développement (PLD) n'ont pas fait l'objet d'un mouvement d'ensemble de réactualisation pour tenir compte des OMD. Les quelques PRDI actualisés en 2004 ont été pilotés par les Agences Régionales de Développement non reliées institutionnellement avec le CNP et la Direction de la Planification. Les Services Régionaux de Planification (SRP) placés sous la tutelle directe de la Direction de la Planification ne se sentaient pas impliqués. De plus, ces documents de politique au niveau régional ne disposent pas non plus de mécanismes de mise en œuvre contrairement aux Plans d'Investissement Communaux (PIC) régulièrement élaborés du fait de l'accompagnement du partenaire stratégique qu'est l'ADM. Le financement par l'ADM des projets du PIC s'effectue sous forme de prêts. L'impératif de remboursement oblige à privilégier les secteurs productifs et non les secteurs sociaux considérés comme non directement productifs. Les PIC ne sont pas focalisés sur les projets sociaux des OMD.

Le suivi des indicateurs se heurterait aussi à la non concordance entre les compétences transférées à la collectivité locale et le niveau de disponibilité des indicateurs. La déglobalisation des indicateurs se limite à la région administrative et dans certains cas aux départements. Une commune ou une communauté rurale ne peut mesurer l'évolution des indicateurs OMD dans les limites de son territoire.

3.1.2 L'animation du cadre institutionnel du DSRP de 2008-12

¹ Plusieurs services régionaux ainsi que la société civile locale sont impliqués dans ces comités

² La région de Diourbel a continué de produire un rapport chaque année. Fatick a produit un rapport en 2012

La deuxième phase du processus d'implémentation des OMD au Sénégal débute après le transfert du dossier des OMD de la Direction de la Planification à l'Unité de Coordination et de Suivi des Politiques Economiques (UCSPE) . Il s'est surtout agit dans cette étape de consolider le processus d'articulation DSRP II et OMD avec un transfert de la modalité d'animation au sein du cadre institutionnel du DSRP qui s'appuie formellement sur les points focaux du DSRP au sein des ministères techniques . Il revenait à l'UCSPE de coordonner le pilotage des Plans d'Opération Sectoriels et des Plans d'Opération Régionaux .

En effet dans la perspective du sommet des Nations Unies sur le suivi des OMD, le Chef de l'Etat a convoqué un Conseil présidentiel de suivi en Mai 2010 réunissant principalement les hauts fonctionnaires de l'Administration , les partenaires concernés par l'initiative et l'ensemble du Gouvernement . Il s'agissait d'harmoniser la compréhension des obstacles et des difficultés rencontrés pour atteindre les cibles. C'est ainsi que le Conseil a été amené à constater dans ses délibérations que « Le Sénégal est sur une bonne trajectoire ...toutefois dans le secteur de la santé et de l'éducation, certaines tendances restent en dessous des objectifs à l'horizon 2015 »³ .

Cette rencontre avec le Chef d'Etat a bénéficié d'un travail préparatoire effectué par le Gouvernement en novembre 2009 à l'occasion d'un Conseil inter ministériel. Celui-ci avait identifié trois indicateurs compromettants pour trois objectifs : le taux d'achèvement de l'école primaire, le taux de mortalité maternelle et le taux de mortalité infanto-juvénile.⁴

En définitive , si le premier moment du processus d'internalisation a concerné l'administration, la société civile et le secteur privé, cette seconde phase s'est focalisée sur d'autres acteurs situés au niveau de la décision politique. Le cadre institutionnel du DSRP a aussi réussi à produire deux rapports de suivi en 2009 et 2010. Cependant au niveau décentralisé, les POR n'ont pas été réalisés de façon systématique dans toutes les régions.

3.2 Intégration des OMD dans les politiques de développement

L'exécution des projets et programmes est inscrite dans le cadre d'une stratégie de développement déclinée dans des documents de politique reliés dans un ensemble cohérent d'éclairage mutuel . Les documents principaux de conception (Etude prospective , Podes, DSRP) devraient faire l'objet d'un examen. La Stratégie de Croissance Accélérée a irrigué l'ensemble des documents dans le volet création de richesse et a conduit à la mise en place de plan d'actions dans les secteurs spécifiques (Agriculture , pêche , textile , artisanat , TIC ...).

3.2.1 Intégration des OMD dans la Prospective et le Podes

L'**Etude prospective** « Sénégal 2035 » achevée en 2010 se situe en amont des autres documents. Elle fournit le scénario de référence devant éclairer les stratégies de moyen terme . La problématique des OMD est au cœur de son analyse . Les différents scénarios se distinguent les uns des autres à partir des indicateurs OMD ou des proxy : incidence de pauvreté, taux d'alphabétisation par sexe , taux d'accès aux soins médicaux , espérance de vie , IDH . taux de croissance réel du PIB ...

Le scénario de l'émergence dans la solidarité retenu comme vision, définit une plage d'évolution de ces indicateurs favorables au développement humain.

³ Discours introductif au Conseil Présidentiel sur les OMD de M. Abdoulaye DIOP Ministre d'Etat, Ministre de l'Economie et des Finances

⁴ Compte rendu du Conseil interministériel du 04 novembre 2009

Les deux derniers **Podes** de la décennie écoulée ont aussi intégré les OMD comme une des problématiques importantes et fil conducteur de la réflexion. Cette intégration était facilitée pour le 10^{ème} Podes par le fait que l'organe central de coordination de son élaboration à savoir le DPN assurait en même temps la coordination du CNP-OMD. Le 11^{ème} Podes (2012-17)⁵ inscrit aussi sa réflexion et la stratégie de développement proposé dans le même sillage que celui des OMD comme le rappelle son titre et fil conducteur : « *émergence des territoires pour une croissance inclusive et un développement humain durable* ».

3.2.2 Intégration des OMD dans le DSRP

Le DSRP est la référence en matière de politique de moyen terme pour le gouvernement et les partenaires. Ses deux dernières éditions déclinent des axes stratégiques intégrant les OMD.

⁶Le **DSRP I** s'est exécuté sur la période 2003-2005 . C'est le premier DSRP élaboré avant la contextualisation des OMD . Il part du bilan pour aboutir à des axes stratégiques et un Programme d'Action Prioritaire (PAP) arrimé au PTIP. Des indicateurs de suivi et leurs cibles sont choisis pour faciliter l'évaluation. Certains de ces indicateurs reprennent ceux des OMD et les ajustent en fonction des réalités nationales. Les différents axes sont:

Axe 1 Création de richesses, qui regroupe principalement l'objectif de réduction de la pauvreté. La création de richesses étant le premier acte de lutte contre la pauvreté

Axe 2 Renforcement des capacités et accès aux services sociaux de base qui regroupe l'essentiel des OMD 2, 3 4, 5 6.

Axe 3 Amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables. Ces couches bénéficient des programmes exécutés dans le cadre des autres OMD.

Le DSRP II : Les travaux des GTS (programme d'action et d'investissement (calcul des coûts) pour son secteur particulier concernant la réalisation des OMD d'ici à 2015) et la contribution d'acteurs de différents secteurs ont facilité l'alignement du DSRP de deuxième génération (2006-2010) sur les OMD, en créant un cadre de mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté axé sur les objectifs.

Le DSRP II dont la Stratégie de croissance accélérée (SCA) avec son approche grappe de croissance est un des volets essentiels, a fait l'objet de plusieurs revues pour situer l'état d'avancement du Plan d'action prioritaire, de la lutte contre la pauvreté dans les régions et de l'Accord Cadre Budgétaire (Acab). La matrice des indicateurs reflète l'engagement du Gouvernement à atteindre, d'ici à 2015, les objectifs harmonisés et quantifiables, notamment les OMD, qu'il a identifiés comme étant prioritaires. Le DSRP II a été particulièrement soutenu par les partenaires au développement, puisque certains de ses indicateurs sont des déclencheurs en matière d'aide budgétaire⁷. Les différents

⁵ MEF 11^{ème} Podes

⁶ « Globalement, l'analyse montre que sur un total de 79 lignes d'action inscrites dans le DSRP, 54 ont été prises en compte par le BCI 2004, soit un taux de 68,35% de prise en compte pour l'ensemble des trois axes stratégiques retenus dans le DSRP. Cependant, cette prise en compte varie selon les axes. En effet, les axes « Création de richesses » et « Renforcement des capacités et accès aux services sociaux de base » sont bien pris en compte, avec respectivement des taux de 79,31% et 85,19%, tandis que l'axe « Amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables » n'est pris en compte par le BCI 2004 qu'à hauteur de 34,78%. » Rapport d'avancement DSRP 2004

⁷ L'aide budgétaire est une nouvelle modalité de gestion de l'aide publique au développement. C'est un appui apporté par un Partenaire au développement au budget de l'État bénéficiaire et géré selon les procédures budgétaires nationales. Cet appui est non ciblé et les

axes stratégiques sont :

- Axe 1 : Création de richesses pour une croissance pro-pauvre
- Axe 2 : Accélération de la promotion de l'accès aux services sociaux de base
- Axe 3 : Protection sociale, prévention et gestion des risques et catastrophes
- Axe 4 : Bonne gouvernance et développement décentralisé participatif

3.3 Internalisation des OMD dans les programmes d'investissement

Après la définition des axes stratégiques du DSRP, l'on dispose d'un corridor défini comme un ensemble d'actions à même de faire converger l'économie et la société sur les chemins de l'émergence. Ces actions se déclinent en projets et programmes regroupés dans le Budget Consolidé d'Investissement (BCI) et dont les montants témoignent des efforts du gouvernement pour l'atteinte d'un objectif. Ces investissements concernent la mise en place d'infrastructures à caractère social associée à un très faible volet de charges de fonctionnement constitué par les salaires versés dans les projets. Les autres charges récurrentes sont inscrites au budget de fonctionnement. Donc le BCI est un bon indicateur de la volonté du gouvernement de soutenir un secteur donné. C'est la raison pour laquelle l'analyse porte sur la répartition des sous secteurs par OMD conformément à la nomenclature du Budget Consolidé d'Investissement (BCI) décrit ci-après :

- OMD 1 : Agriculture, Elevage, pêche, mines, industrie, artisanat, énergie, emploi, commerce, tourisme, hydraulique agricole et mobilité rurale, nutrition
- OMD 2 : Education et formation (PDEF)
- OMD 3 : développement social
- OMD 4 : santé et nutrition (programme de renforcement de la nutrition)
- OMD 5 : santé et nutrition (PDIS/santé-action sociale)
- OMD 6 : santé et nutrition (PS de lutte SIDA)
- OMD 7 : eaux et forêt, énergie classique/renouvelable, habitat et urbanisme, hydraulique et assainissement
- OMD 8 : TIC, mise à niveau des entreprises, coopération décentralisée, intégration régionale.

La méthodologie a consisté à se focaliser sur l'exploitation des différents BCI disponibles⁸. Il en ressort que sur la période 2000-2010, avec l'appui de ses partenaires, l'Etat a consenti plus de 2286 milliards de F CFA d'investissement pour l'atteinte des OMD, dans un contexte difficile de graves crises (financière, économique, climatique, etc.). Les efforts d'investissement sont restés constants par année autour de 220 milliards. Les variations autour de cette moyenne s'expliquent par les fluctuations des performances économiques et de la conjoncture. En volume, l'évolution chronologique des investissements décrit une courbe irrégulière qui commence avec près de 142 mds en 2000, évolue en dents de scie avec trois sommets : le premier en 2004 avec 249 mds, le second en 2007 avec 241 mds et le dernier en 2010 où il atteint son niveau maximal avec 254 mds de FCFA. L'effort de financement des OMD n'est pas constant. Il se relâche en 2008 (188 mds) sous l'effet de la crise avant de retrouver son niveau historique en 2010.

ressources apportées à l'Etat bénéficiaire par le Partenaire au développement sont directement versées au Trésor public.

⁸ Le BCI 2005 n'est pas disponible mais les réalisations de cette année sont connues.

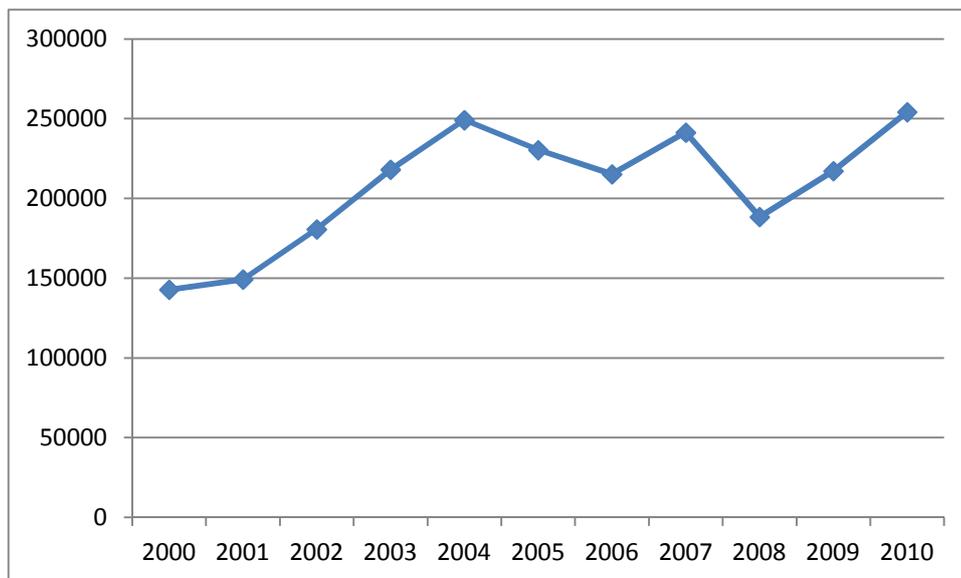


Figure 2 : Investissements du BCI 2000-10 (BCI-DCEF, MEF)

Pour mieux comprendre l'évolution des réalisations du BCI, il convient de spécifier les parts de l'Etat et des PTF. La chronologie de ces investissements du BCI ne reflète pas l'évolution croisée des efforts de l'Etat et des PTF. La part des PTF croît régulièrement de 2000 à 2004 ou elle passe de 181 mds à 200 mds avant de chuter rapidement jusqu'à 107 mds en 2009 pour terminer à 145 mds. Sans les efforts de l'Etat, les investissements auraient baissé fortement à partir de 2007, année pour laquelle l'Etat réalise son effort maximal avec 182 mds alors qu'il n'avait commencé en 2000 qu'avec 31 mds pour aboutir à 66 mds en 2004. Les ressources issues des annulations de dette viendront soutenir l'effort d'investissement. Les deux courbes d'évolution des PTF et de l'Etat se croisent en 2006 (près de 146 mds), année à partir de laquelle la part de l'Etat dans le BCI devient supérieure à celle des PTF.

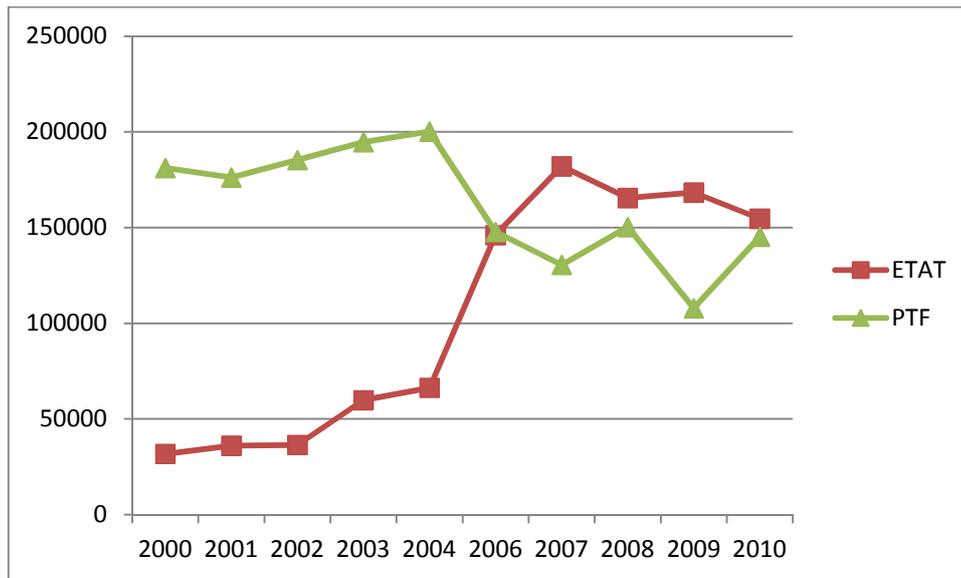


Figure 3 : Investissements des PTF et de l'Etat(BCI, DCEF, MEF)

En termes de proportions et sur la somme des investissements de la période, les OMD 1 et 7 constituent la priorité implicite du gouvernement et des partenaires puisque à eux seuls ils représentent plus des deux tiers de l'enveloppe globale avec respectivement 33 % et 34%. Les OMD 4,5 et 6 de la santé mobilisent ensemble près de 13% des investissements. L'OMD 2 relatif à l'éducation suit avec 12%. Cette modeste part de l'éducation et de la santé tient à la faiblesse des coûts unitaires des infrastructures et à la part prépondérante des charges de personnel inscrites au budget de fonctionnement.

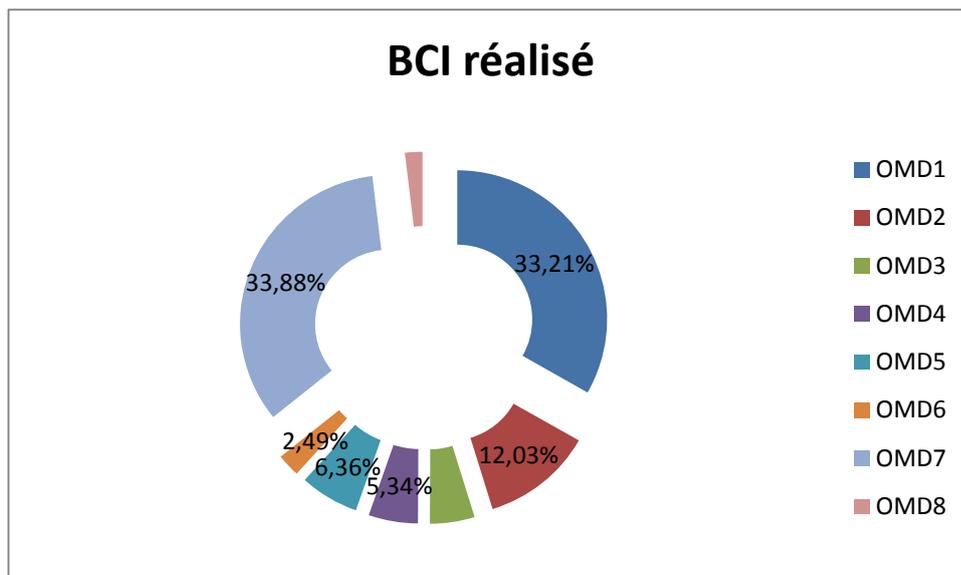


Figure 4 : Répartition du BCI par OMD (BCI, DCEF , MEF)

Cette répartition des financements en faveur de la pauvreté et de l'environnement s'explique par les choix des PTF et de l'Etat qui, pris isolément, leur réservent respectivement 72,6 et 59,6% des ressources. Le choix des PTF est légèrement plus focalisé sur l'OMD 7 : 33% contre 25% pour l'Etat. En revanche l'Etat consacre plus de ressources que les PTF à l'OMD 3 de l'éducation primaire : 19% contre 11%.

3.3.1 Analyse dynamique des réalisations du BCI

La répartition des financements entre les OMD n'est pas figée, elle évolue en fonction du volume disponible. Ainsi la crise de 2007 a réduit les financements et modifié les parts réservées aux OMD. L'OMD 1 qui captait près de 30% des ressources augmente sa part à 53% en 2008, 61% en 2009 et 45% en 2010. L'OMD 7, second poste le plus important, mobilise 33% des ressources sur la période avec des minima de près de 20% en 2001,2002 et 2009 . La baisse des financements a donc conduit à des arbitrages favorables à la lutte contre la pauvreté au détriment de l'OMD 7 qui réduit progressivement sa part dans les financements du BCI . Une analyse des secteurs concernés montre que l'évolution de l'OMD 1 est surtout rythmée par les allocations des secteurs agriculture et énergie dont les financements sont déterminants. L'agriculture reçoit régulièrement plus de 50% des ressources en moyenne avec un pic exceptionnel de 60% en 2009 . La part de l'énergie est plus modeste en début de cycle avant de progresser légèrement en 2002 2003 jusqu'à atteindre la proportion de 26% des dépenses d'investissement de la pauvreté. Le maximum pour le secteur de l'énergie est atteint en 2008 (40 %) avec les dépenses du plan « Takkal » avant de retrouver ses niveaux antérieurs de l'ordre de 10-11%. En 2008, l'agriculture et l'énergie reçoivent 75% des dépenses de l'OMD 1.

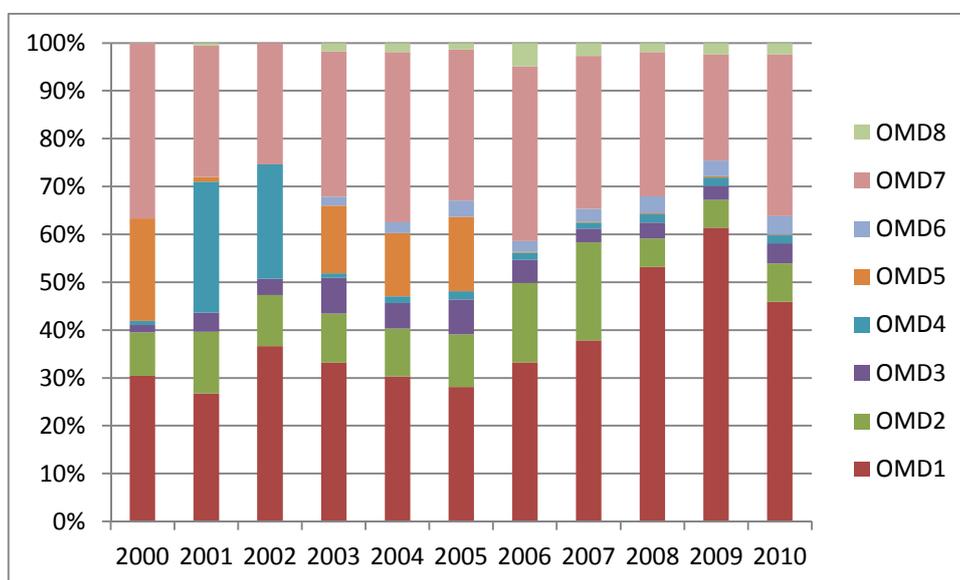


Figure 5 : Parts des OMD dans le BCI (BCI-DCEF, MEF)

Analyse dynamique des prévisions de financement de l'Etat inscrites dans le BCI : chaque année en novembre-décembre, l'Etat inscrit les projets et programmes pour lesquels il dispose de financement propres. Ces prévisions traduisent donc l'intention des pouvoirs publics en matière d'investissement, donc les priorités pour l'année à venir. Puisque ces projets et programmes disposent de financement, leur taux d'exécution est relativement élevé. Pour réussir l'exercice de prévision, l'Etat s'ajuste en tenant compte de ses capacités internes et des montants exécutés l'année précédente. L'analyse dynamique de ses prévisions des différents BCI de la période, révèle que l'Etat commence la décennie avec une forte dotation pour l'OMD 1. En proportion, la moitié des ressources de l'année lui est affectée. Par la suite, cette part se réduit jusqu'à 33% pour atteindre son minimum en 2006. Les efforts se maintiennent pour les trois dernières années du cycle avec 37, 38 et 36% des ressources. Les deux seconds postes en termes d'importance sont le genre et la santé qui plafonnent à près de 25% chacun en début de cycle. A partir de 2004 le genre et la santé cèdent la place à l'OMD 7 qui s'impose avec 25% des investissements. L'OMD 7 va progresser à 55% en 2006 avant de terminer à 45% en 2010.

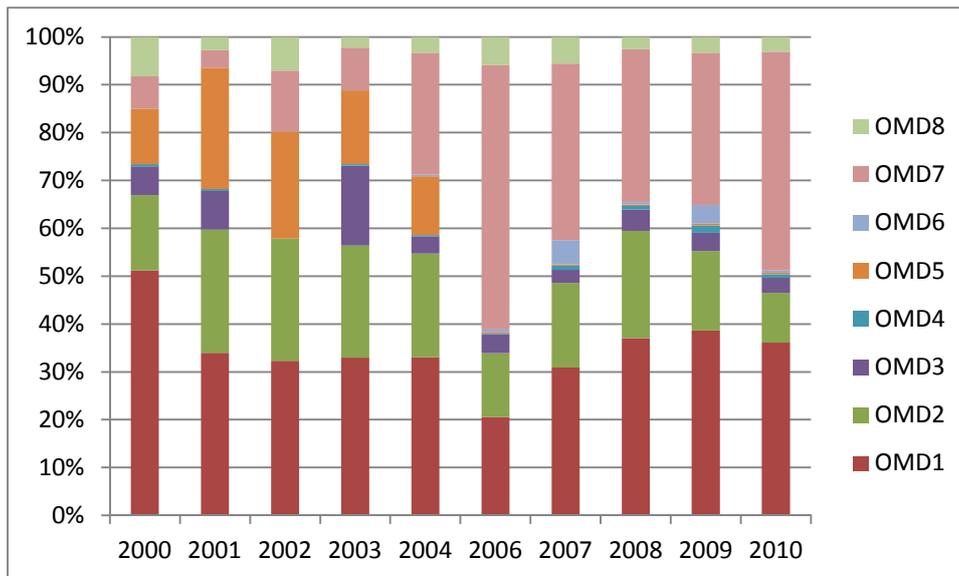


Figure 6 Parts des OMD dans les Investissements de l'Etat (BCI-DCEF, MEF)

Analyse dynamique des prévisions des PTF constituées des financements disponibles pour les projets et programmes prêts à l'exécution. Dans certains cas, ces projets sont déjà en cours de réalisation. C'est pourquoi leur taux d'exécution est aussi élevé. Ces investissements reflètent les priorités des partenaires annoncées dans leur document-pays signé avec le gouvernement. Il y'a moins de flexibilité dans la réallocation des ressources pour les PTF que pour l'Etat. Ainsi l'examen des parts montre une relative stabilité des enveloppes avec une montée en puissance de l'OMD1 qui débute à près de 30% des ressources jusqu'en 2006, année à partir de laquelle il rejoint des niveaux plus élevés de près de 40% puis de 49% pour les deux années suivantes. Le sommet (61%) est atteint en 2009 avant de terminer à 45% en 2010. Donc en réduisant leur contribution globale à l'effort d'investissement, les partenaires resserrent leur priorité autour de la pauvreté. En 2009, ils consacrent 37% des ressources de la pauvreté à l'agriculture et 19% à l'énergie. Donc si l'OMD1 se maintient à son niveau record de 2009 du BCI, il le doit en partie aux PTF car l'Etat ne réserve pour cette année que 38% des ressources à la pauvreté. L'OMD7 épouse le chemin inverse de celui de la pauvreté. Il commence avec des niveaux de près de 40% des ressources dans les trois premières années, baisse vers un minima en 2006 et 2008 avec 22% avant de retrouver en fin de cycle la proportion du tiers des investissements.

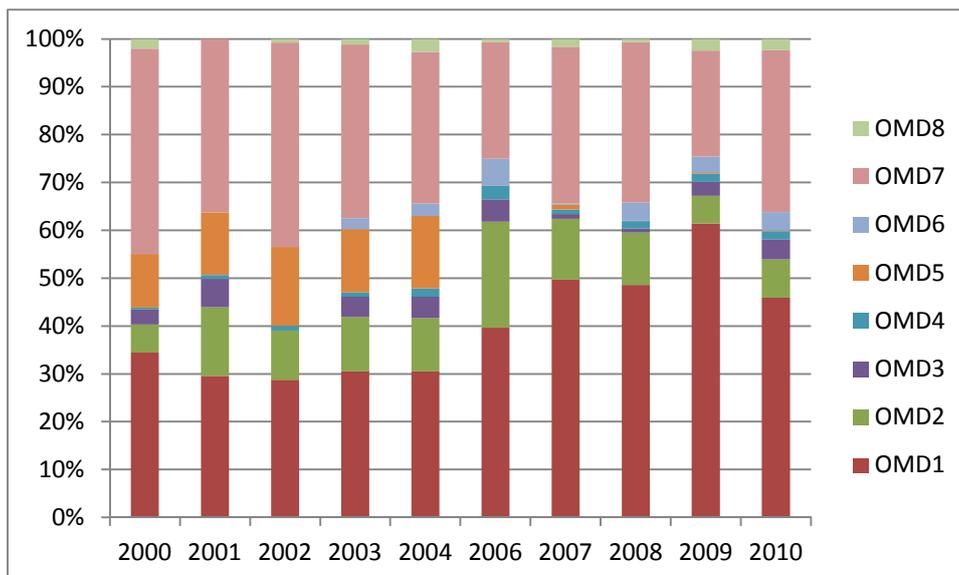


Figure 7 : Parts des OMDs dans les Investissement des PTF (BCI-DCEF, MEF)

Bien qu'orientées vers les OMD, les contributions du Système de Nations Unies (cf Tab 1) sont fragmentées en plusieurs programmes ; ce qui peut réduire leur efficacité.

Tableau 1 Contribution des agences du SNU en faveur du DSRP I

AGENCE	Contribution financière (en millions de dollars) 2007-2011	DSRP II (Financement en %)				Contribution en faveur des OMD (Répartition des appuis financiers en %)							
		Axe1	Axe2	Axe3	Axe4	OMD1	OMD2	OMD3	OMD4	OMD5	OMD6	OMD7	OMD8
Banque Mondiale	521,9	15	65	15	5	15	20	5	30	10	5	10	5
BIT	25,5	25	15	35	25	35	10	15	-	-	10	10	15
FAO	6,6	76	-	24	-	50	-	4	-	-	-	46	-
HCR	2,5	10	10	80	-	10	70	10	-	-	10	-	-
ONU DC	1	-	80	10	10	-	50	-	-	-	10	-	40
OIM													
OMS	18	-	98,5	1,5	-	-	-	-	45	45	10	-	-
ONUDI	9	80	-	10	10	90	-	5	-	-	-	-	5
PAM													

PNUD	30	40	5	10	45	45	-	15	-	-	5	20	15
UNESCO													
UNFPA	15	-	80	10	15	-	75	7	8	8	2	-	-
UNICEF	45	-	80	10	10	-	60	10	10	10	5	5	-
UNIFEM	0,8	45	30	25	-	40	10	30	8	7	5	-	-

Source : données issues des déclarations d'aides par les institutions du SNU lors du Groupe Consultatif du Sénégal organisé à Paris en 2007.

IV. ANALYSE TENDANCIELLE DES OMD DE 2000 A 2012

4.1 OBJECTIF 1 : ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE

Trois cibles sont visées par cet objectif :

Cible 1 Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour ;

Cible 2. : Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif ;

Cible 3 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim.

4.1.1 Réduire de moitié la pauvreté passant de 60% en 1990 à 30% en 2015

L'indicateur retenu à savoir « proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour en parité du pouvoir d'achat (PPA) » privilégie l'optique de comparaison internationale plus que les réalités nationales. Il conviendrait pour calculer cet indicateur de convertir en monnaie locale le seuil de pauvreté d'un dollar par jour en utilisant les taux de change à parité de pouvoir d'achat (PPA) pour la consommation. Ce qui mène au calcul de la proportion de la population dont la consommation est inférieure au seuil de pauvreté

L'indice d'écart de la pauvreté est l'écart moyen séparant la population du seuil de pauvreté (avec un écart zéro pour les non pauvres), exprimé en pourcentage du seuil de pauvreté. Donc il

mesure la distance moyenne des revenus ou consommation par rapport au seuil. **La sévérité de la pauvreté** mesure pour les pauvres extrêmes, la distance supplémentaire vis-à-vis du seuil qui reste à couvrir.⁹

Le seuil de pauvreté couvre les coûts des biens alimentaires et non alimentaires estimés respectivement pour Dakar, les autres villes et le milieu rural à 1053 FCFA, 798 FCFA et 598 FCFA. Les seuils des enquêtes précédentes ont été réévalués pour qu'il y ait possibilité de comparaison avec elles.

Au plan national en se basant sur les trois dernières enquêtes de 2001, 2005 et 2011, l'incidence de pauvreté passe respectivement de 55,2%, à 48,3% puis à 46,7%. Avec sept points d'écart le recul de la pauvreté est plus important entre 2001 et 2005 qu'entre 2005 et 2010 (deux points)¹⁰. Sur cette deuxième période, le recul de la pauvreté semble marquer le pas du fait du ralentissement de l'activité économique et de l'essoufflement des programmes spécifiques de lutte contre la pauvreté.

En 2011, ce sont les ruraux avec 57,3% d'incidence qui tirent la moyenne nationale vers le haut. Les urbains se situent en dessous de cette moyenne nationale avec 41,3% pour les autres urbains et 26,2% pour Dakar qui se distingue aussi quant à l'écart de pauvreté 2,5 fois moins élevé que la moyenne nationale. Ces chiffres renseignent sur la ruralité de la pauvreté sénégalaise et l'inégalité des revenus entre urbains et ruraux comme en témoigne la distance des revenus vis-à-vis du seuil largement plus importante en milieu rural. Dakar semble polariser plus d'opportunités de génération de revenus que les autres strates (milieu rural et autres urbains).

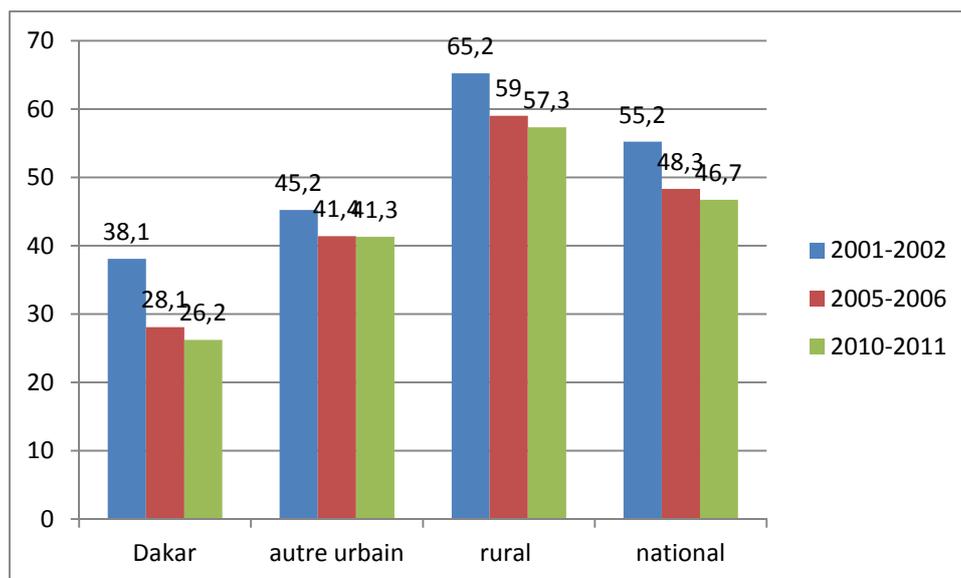


Figure 8 : Incidence de pauvreté selon la strate (%) (ESPS 2)

La pauvreté concerne davantage les ménages dirigés par les hommes que ceux dirigés par les femmes. En tant qu'épouses, elles sont les principales bénéficiaires des transferts des migrants et de

⁹ L'incidence de pauvreté est calculée en proportion de la population, l'indice d'écart en proportion du seuil.

¹⁰ Le recul de la pauvreté est un phénomène relatif. Si en proportion, le recul est effectif, en valeur absolue, le nombre de pauvres augmente et passe de 3 300 000 en 2005 à 5 850 000 en 2010 soit une hausse de près de 10% .

ceux effectués à l'intérieur du ménage¹¹. A Dakar, la pauvreté touche plus les personnes vivant dans les ménages dont le chef est veuf (31,2 %). Dans ce milieu de résidence, les divorcés (10,5%) affichent une incidence moins élevée (contre 55,7% pour les autres villes). La pauvreté du ménage est corrélée négativement au niveau d'instruction de son chef.

Au sens de l'ESPS2 (2011), la typologie régionale de la pauvreté se présente comme suit :

1. Régions à très forte incidence de pauvreté (plus de 60%) à Kolda, Sédhiou, Kédougou, Tambacounda, Kaffrine, Ziguinchor, Fatick et Kaolack
2. Régions à forte incidence de pauvreté (entre 40% et 60%) à Diourbel, Matam, et Thiès
3. Régions à incidence de pauvreté moyennement forte (moins de 40%) à Dakar, Louga et Saint Louis

En dehors de Kaolack et Fatick ce sont les régions périphériques qui sont les plus affectées.

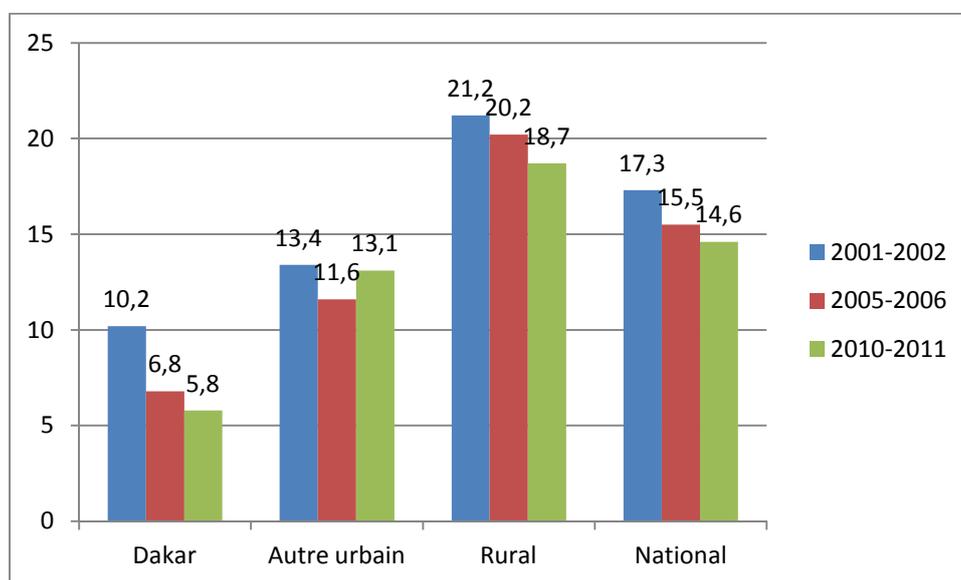


Figure 9 : Indice d'écart de pauvreté (%) (ESPS 2)

En terme de performance dans la lutte contre la pauvreté , la région de Dakar gagne 10 points dans la première période et 2 points dans la deuxième (contre 1,6 point pour les ruraux).

En examinant les performances sur les deux dernières enquêtes à caractère social, ce sont les régions de Louga, Tambacounda et Ziguinchor qui réussissent mieux dans la lutte contre la pauvreté. Plusieurs explications sont à prendre en considération : meilleur ciblage des politiques, phénomène de migration interne, nouvelles opportunités de revenus in situ. Sur la base de ces dernières enquêtes, une progression de la pauvreté est enregistrée dans les régions de Kolda (+15%) , Kaolack (+9,7%) et Saint Louis (+4,6%) . Les problèmes d'insécurité, d'absence d'opportunité de création de richesses et de crise de l'agriculture notamment dans le bassin arachidier sont à retenir comme facteur explicatif de cette persistance de la pauvreté.

¹¹ D'après l'enquête Bceao/Ansd de 2011 sur les envois extérieurs, les femmes seules sont les principales bénéficiaires des transferts des migrants

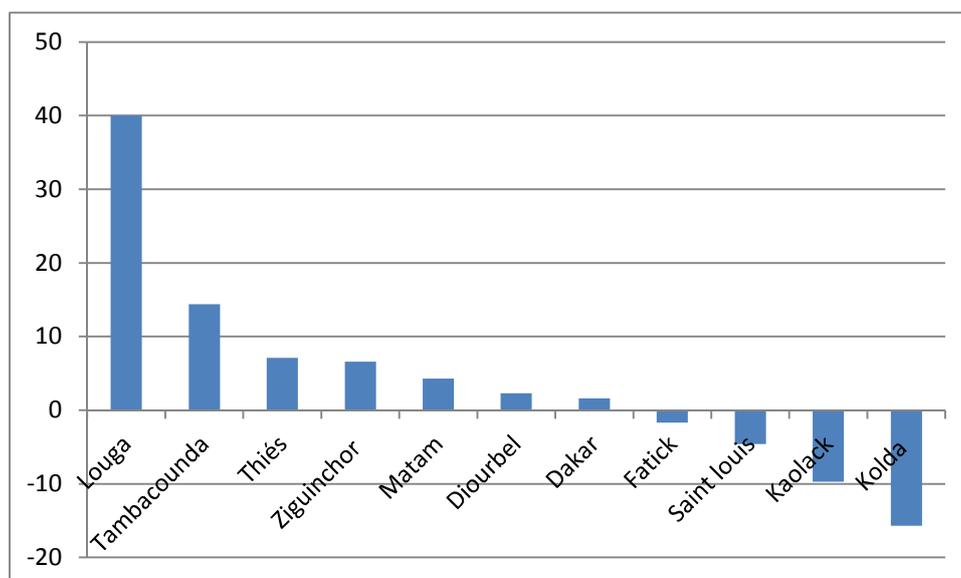


Figure 10 : Recul de la pauvreté (%) (ESPS2)

En considérant l'écart de pauvreté (figure 9) on remarque qu'il évolue très vite à Dakar , il baisse de moitié entre les deux dernières enquêtes . Donc les revenus des pauvres se sont rapprochés du seuil. L'explication tient au fait qu'en partie le ciblage s'est bien opéré à Dakar contrairement aux autres villes pour lesquelles l'écart de pauvreté stagne.

Au niveau rural , l'écart de pauvreté situé à un niveau très élevé , recule d'un point entre 2001et 2005 et de moins de deux points entre 2005 et 2011 . Les écarts vis-à-vis du seuil ont donc peu varié ce qui signifie que l'extrême pauvreté se maintient en milieu rural.

Au plan régional , **la sévérité de la pauvreté** diminue à Louga et à Tambacounda passant respectivement dans les deux dernières enquêtes de 12 à 2,1 et de 20,4 à 9. Elle se stabilise à Ziguinchor, Fatick et Kaolack et se renforce singulièrement à Kolda, zone frontalière d'insécurité, passant de 9,3 à 20,8. La région de Kolda est coincée dans une trappe à pauvreté.

Après l'analyse des différences de revenu entre les pauvres que permet l'indice d'écart, les données de l'ESPS 2 en termes de répartition des revenus fournissent des informations sur les inégalités entre les riches et les pauvres . Ainsi , il en ressort que 20% des plus riches ont effectué 37,5% des dépenses totales de consommation en 2011 contre 40% en 2005-06. Les 20% les plus pauvres ne disposent que de 6,6% en 2011 contre 8,2% en 2005-06 . Donc la part des pauvres et des riches s'est comprimée entre les deux enquêtes. Une redistribution plus favorable aux quintiles intermédiaires s'est opérée.

En 2011 la dépense moyenne du quintile le plus riche est le triple de celle du quintile le plus pauvre (soit 157 756 F CFA). Ce ratio était de un à cinq en 2005-06 soit 479 332 FCFA contre 97 677 F CFA. Sur la période 2005-10 , les inégalités mesurées par cet indicateur ont reculé donc la baisse de croissance économique sur cette deuxième période ne semble pas s'être accompagnée d'une augmentation des inégalités.

Au total, la lutte contre la pauvreté a souffert de la faible croissance couplée, en particulier dans la deuxième moitié de la période sous revue, à un croît démographique relativement constant. Le revenu par tête s'est rétracté progressivement sous l'effet de la pression démographique. A ce double phénomène économique et démographique, il convient d'ajouter dans l'explication, le recul de la contribution des partenaires à partir de 2004 , l'impact de la crise financière internationale , les faibles opportunités d'AGR créées en milieu rural, les difficultés des programmes spécifiques de lutte contre la pauvreté à généraliser leur expérience et la modération relative des transferts des migrants jouant comme soupape de sécurité pour les ménages pauvres. Les envois des migrants baissent de 7,5 % entre 2008 et 2009 . Les envois en provenance de l'Union européenne (70% du total des transferts) reculent

de 2,2% , ceux en provenance de l'Italie baissent de 8%. Selon la dernière enquête (Ansd/Bceao 2011) 95% de ces envois s'effectuent mensuellement et servent à soutenir la consommation.

L'analyse intergénérationnelle conduit à dépasser la vision statique pour examiner les transmissions. Les transitions de situation de pauvreté s'effectuent entre l'enfance et la jeunesse, puis entre la jeunesse et l'âge adulte et enfin entre l'âge adulte et la vieillesse. Dans ces différentes transitions, on constate qu'une part importante des pauvres chroniques, à une période, reste pauvre chronique ou éventuellement pauvre transitoire à la période suivante . De même, la majorité des non-pauvres garde cet état à la période suivante. Les recherches montrent que la pauvreté est vécue sur une longue période dans la vie de l'individu ou du ménage. Elle n'est pas toutefois une situation irrévocable. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à interrompre sa transmission entre les différentes générations. Il en est ainsi des transferts internationaux de ressources, d'une scolarisation aboutie et d'une meilleure qualification professionnelle.¹²

¹² A.S.Fall and all Les Dynamiques de la Pauvreté au Sénégal : Pauvretés chroniques, pauvreté transitoire et vulnérabilités LARTES , UNICEF Mai 2011

4.1.2. Réduire de moitié la population qui souffre de la faim d'ici à 2015

La prévalence d'enfants présentant une insuffisance pondérale est le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont le poids en fonction de l'âge est inférieur à la norme de moins deux écarts-types de la médiane des standards internationaux publiés par l'Organisation Mondiale de la Santé.

La somme du nombre d'enfants dont le poids est inférieur au seuil de deux écarts-types de la médiane est faite pour donner le pourcentage total d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale.

La malnutrition est une question récurrente de santé posée à la famille sénégalaise. Ainsi elle est plus fréquente chez les enfants provenant de ménages de faible niveau socio-économique et dont la mère/**gardienne** est peu ou pas instruite. Elle dépend principalement des soins octroyés aux enfants (et particulièrement des pratiques alimentaires telles que l'allaitement maternel, l'alimentation de complément, la nutrition de la mère, pratique d'hygiène), l'accès aux aliments ainsi qu'à des services sociaux (santé, eau et assainissement) appropriés.

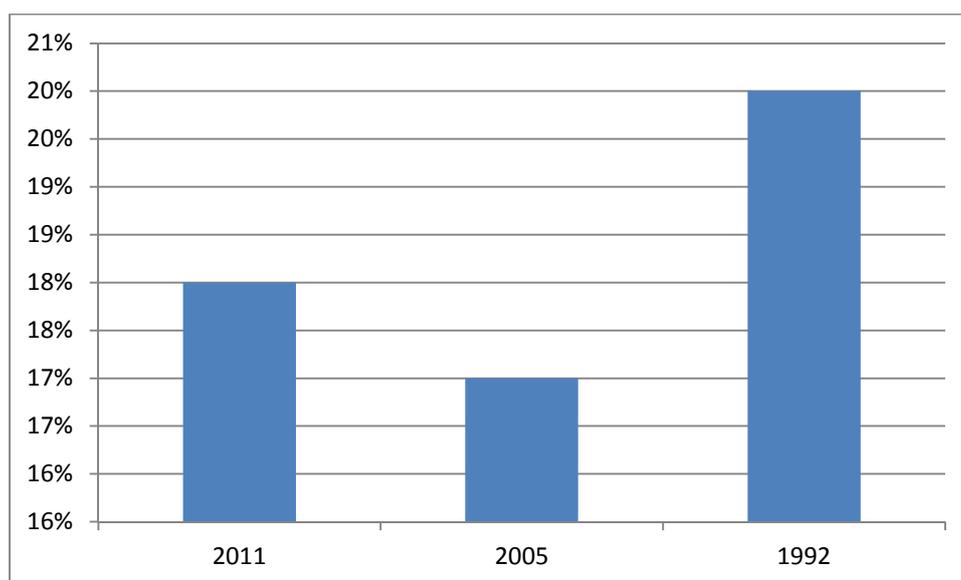


Figure 11 Evolution de l'insuffisance pondérale:

Entre 1992 et 2010, la prévalence de l'insuffisance pondérale a reculé de 20 à 17%. En plus du contexte économique favorable, cette amélioration des indicateurs de nutrition dans la première partie de la décennie résulte de la mise en œuvre des stratégies de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME), du Paquet d'Activités Intégrées de Nutrition (PAIN) qui ont été supportés par le Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN).

Cependant, le taux national cache des disparités d'une région à l'autre. En effet, en 2010, les régions de Saint-Louis (25,2%), Kolda (25,6%) et Sédhiou (26,8%) présentent les prévalences les plus élevées alors que les régions de Dakar (9,2%), Ziguinchor (10,2%) et Fatick (11,4%) affichent les taux les plus faibles.

De plus, entre 2005 et 2010, l'insuffisance pondérale a progressé dans les régions de Kaolack (+58,9%), Dakar (+53,3%), Thiès (+15,8%) et Louga (+13,1%) alors qu'elle a diminué dans les régions de Fatick (-27,8%), Matam (-13,7%) et Tambacounda (-9,8%). L'objectif national à atteindre d'ici 2015 a été fixé à 10%.

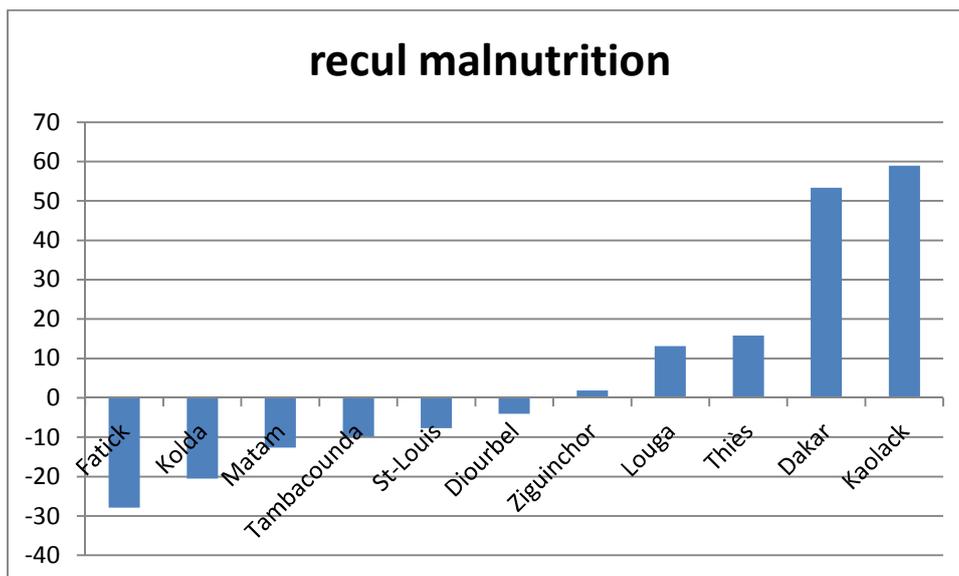


Figure 12 Recul de la malnutrition (%) (EDS-MICS) :

Selon, l'enquête nutritionnelle nationale ¹³réalisée en 2012, la prévalence de l'insuffisance P(A) est de 14,4% ce qui correspond à un gap de 5.6 point de prévalence par rapport à la cible OMD.

.Cette prévalence pourrait s'expliquer par les différentes crises alimentaires et nutritionnelles qui se sont succédées au Sénégal durant les années 2008, 2009 et 2012 et qui ont un impact négatif sur la situation nutritionnelle des populations.

Selon cette enquête, la prévalence nationale de 14.4% cache des disparités entre les régions. Les régions de Sédhiou, Kédougou, Tamba, Kaffrine et Kolda sont en situation d'Insuffisance pondérale élevée avec des prévalences qui dépassent 20%. Sédhiou est à 22.0%, Tamba 21.8%, Kédougou 21.3%, Kaffrine 20.6% et Kolda 20.1. Les régions de Ziguinchor, Dakar et Saint –Louis sont dans une situation satisfaisante (prévalence insuffisance pondérale inférieure à 10%)

¹³ Rapport final enquête CLM/smart 2012

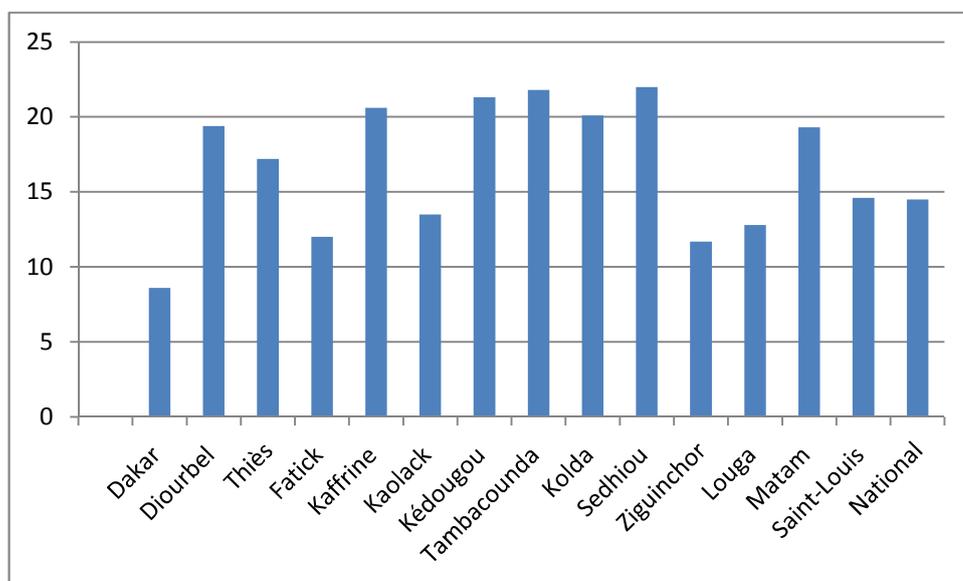


Figure 13 Enquête nutritionnelle smart 2012

4.1.3 Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif

Avec la dernière révision des indicateurs OMD l'emploi fait désormais partie des thèmes nouveaux à prendre en considération puisque c'est un moyen d'échapper à la pauvreté. L'indicateur utilisé à savoir le taux de chômage est il apte à rendre compte complètement des déséquilibres du marché du travail ¹⁴?

La notion de chômage est trop réductrice de la réalité des exclus du marché du travail . Au sens du BIT pour être chômeur il faut remplir trois critères à la fois : le fait d'être dépourvu d'emploi dans la période retenue (les 7 derniers jours précédant l'interview ou la date de l'enquête), être activement à la recherche d'un emploi et être disponible pour occuper un emploi dans les deux semaines suivant la date l'interview.

Le taux d'occupation est aussi pertinent pour rendre compte de la réalité de l'emploi au Sénégal (Etre occupé ou pourvu d'un emploi, c'est être en âge de travailler et avoir travaillé au moins pendant une heure au cours de la semaine ayant précédé l'enquête.).

Un actif occupé ne travaillant pas en plein temps et le travailleur prêt à mener une autre activité pour accroître ses revenus sont considérés comme étant en situation de sous-emploi.

Entre 2002 et 2011, le taux d'occupation passe de 45,4% à 43,8%. De même on constate une quasi-stagnation du chômage durant cette période. Ceci est lié aux contre performances du secteur **agriculture-élevage-forêt** qui concentre 47,5% des actifs occupés.

¹⁴ Les actifs sont les personnes des deux sexes, en âge de travailler, qui sont soit pourvus d'un emploi, soit en situation de chômage. Le taux d'activité est le rapport du nombre d'actifs à la population en âge de travailler La population occupée est composée d'individus en âge de travailler pourvus d'emploi qu'ils exercent. Le taux d'occupation est le rapport du nombre d'actifs occupés à la population en âge de travailler

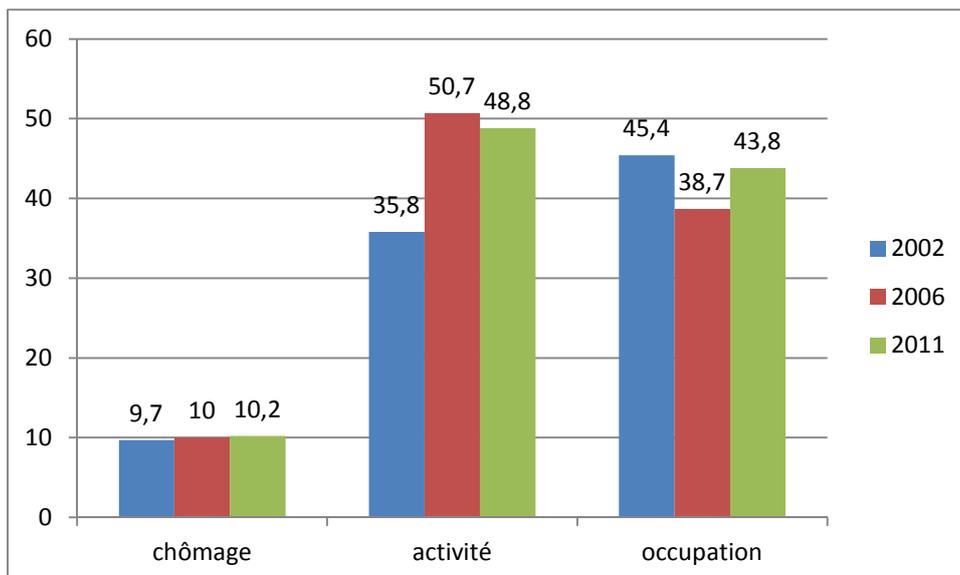


Figure 14 Evolution du chômage de l'activité et de l'occupation (%)

Le chômage des jeunes 15-24 ans est plus élevé que la moyenne nationale. Il a baissé en 2011 à 12,7% contre 14,8% en 2006 ; ce qui se reflète dans le taux d'occupation passé de 32,8% en 2006 à 35,6% en 2011. La période est surtout marquée par la mise en place d'instruments d'insertion pour les jeunes qui semblent avoir donné des résultats (Agence Nationale pour l'Emploi des Jeunes, Fond National de Promotion de la Jeunesse,...) . Ces instruments de correction du marché du travail n'ont pas effacé les discriminations envers les jeunes femmes qui présentent un taux de chômage plus élevé de 19% contre 8,3% pour les jeunes hommes ; ce qui renvoie à un taux d'occupation de 25,3% pour les jeunes femmes et 47,3% pour les jeunes hommes.

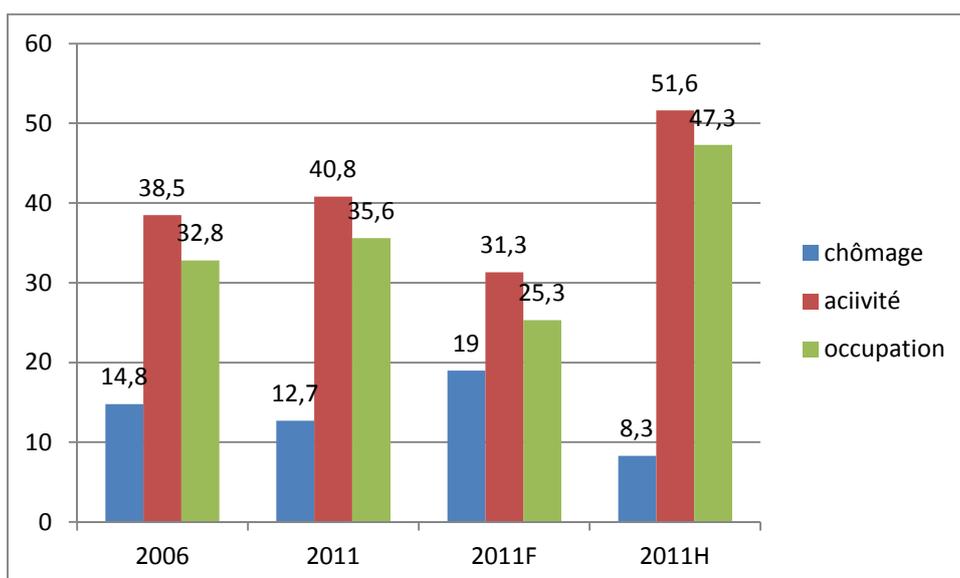


Figure 15 : Evolution du chômage chez les jeunes (%) (ESPS 2)

La difficulté à garantir l'emploi aux actifs demandeurs est liée à plusieurs facteurs dont la crise de modèle de production basé sur l'agriculture en déclin ou en recomposition, les contraintes spécifiques à chaque employeur (Etat, secteur privé, secteur informel, ...) et l'augmentation de la population active (240 000 personnes par an) . Ainsi, en 2011, parmi les 4 538 360 actifs âgés de 10 ans et plus, 460 734 sont en situation de chômage, soit un taux global de 10,2 %. Dans les milieux urbains où les taux d'occupation sont les plus faibles, les taux de chômage sont relativement élevés, dépassant de plus de 3 points le niveau national. Du fait de l'exode rurale, la zone urbaine dakaroise affiche le taux de chômage le plus élevé avec un peu plus de 14 actifs sur 100 en situation de chômage (14,1%) . Le faible taux en milieu rural (7,4%) reflète les niveaux d'activité (54,2%) et d'occupation (50,2%) qui y sont observés. En termes de disparité régionale, les niveaux de chômage les plus élevés se situent entre 13 et 18% et concernent dans les régions de Louga (13,6%), Dakar (13,9%), Saint-Louis (15,2%) et, surtout, Diourbel (17,5%).

La cible du plein emploi pour les jeunes et les femmes sera difficile à atteindre. Le plein emploi ne sera approché qu'avec le retour de la croissance économique en particulier dans le secteur agricole et la promotion des activités HIMO et de l'auto - emploi.

Politiques mises en œuvre et/ou en cours

Dans le cadre de la Stratégie Nationale de Développement Economique et Social , plusieurs actions sont en cours en particulier en milieu rural avec les principaux programmes et projets : (i) le Programme de Modernisation et d'Intensification Agricole (PMIA) ; (ii) le Programme National d'Investissement Agricole (PNIA); (iii) le Projet d'Appui aux Filières Agricoles (PAFA) ; (iv) le Projet de Développement Agricole de Matam (PRODAM phase II) ; (v) le Programme spécial de réfection des aménagements hydro-agricoles en appui au Programme National d'Autosuffisance en Riz ; (vi) le Programme de Développement des marchés Agricoles du Sénégal (PDMAS) ; (vii) le Programme de reconstitution du capital semencier et ; (viii) le Programme de Productivité Agricole en Afrique de l'Ouest (PPAAO ou WAAPP). Outre les stratégies précédentes, plusieurs politiques visant le renforcement de la nutrition de la population sénégalaise existent, notamment la lettre de politique de nutrition et la politique sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

La stratégie adoptée dans le cadre de la Politique Nationale de l'Emploi (PNE) repose sur: (i) une meilleure gestion et l'employabilité de la main d'œuvre ; (ii) le renforcement de l'efficacité et de la transparence du marché de l'emploi ; (iii) la promotion de l'emploi indépendant en milieu rural et urbain ; (iv) la promotion des activités à Haute Intensité de Main d'œuvre ; (v) l'amélioration de la situation économique et sociale des personnes en situation difficile sur le marché de l'emploi et ; (vi) l'amélioration des conditions de vie des travailleurs.

4.2 OBJECTIF 2 : ASSURER L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS

La cible visée est la suivante :

Cible 3 : Donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires

4.2.1 Accès à l'éducation pour tous d'ici à 2015

Le TBS global est passé de 67,1 % en 2000 à 82,5 % en 2005¹⁵ et 93,5% en 2011 (MEN). Dans cette dynamique, le TBS des filles est passé de 62,3 % en 2000 à 80,6 % en 2005 et 98,6 % en 2011 dépassant le TBS des garçons qui est passé de 71,9 % en 2000, à 84,4 en 2005 et 89.5 en 2011. L'indice de parité filles/garçons est ainsi passé de 0,9 en 2000 à 1,1 en 2011. Ces résultats cachent cependant des disparités régionales. La région de Dakar et celles du sud (Ziguinchor, Sédhiou et Kolda) ayant des TBS supérieurs à 100 % alors que celles de Diourbel et Kaffrine sont en deçà de 60 %. Pour ces deux régions dont les chances d'atteindre un TBS de 100 % en 2015 restent faibles, d'énormes effort devraient être déployés pour rapprocher leur TBS de la cible. Leur retard s'explique en partie par des facteurs culturels parmi lesquels figure le poids de l'enseignement religieux coranique ..

Tableau 2 : TBS (%) selon la région et le genre en 2011

Régions	Garçons	Filles	Régions	Garçons	Filles
Dakar	107,8%	125,2%	Louga	71,6%	78,0%
Diourbel	52,6%	64,8%	Matam	68,6%	99,8%
Fatick	96,7%	98,8%	Sedhiou	133,7%	119,2%
Kaffrine	44,8%	56,9%	St Louis	82,3%	104,1%
Kaolack	104,2%	112,3%	Tamba	71,5%	73,8%
Kedougou	112,9%	103,5%	Thies	100,6%	109,1%
Kolda	111,9%	108,9%	Ziguinchor	101,2%	104,6%
Sénégal	89,5%	98,6%			

Source : MEN 2011

Le Taux Net de Scolarisation (TNS) au primaire, n'est pas renseigné par le Ministère de l'Education Nationale car il ne rend pas bien compte de tous les efforts réalisés pour faciliter l'accès de l'instruction à tous. De même le système enrôle des enfants avant et après l'âge officiel. Les TNS les plus élevés se retrouvent dans les régions de Ziguinchor et de Dakar suivis de Kédougou, Fatick, Sédhiou et St Louis tandis que les plus bas se retrouvent dans les régions de Louga, Diourbel et Kaffrine.

¹⁵ Les chiffres de 2005 sont tirés du rapport OMD 2006

Tableau 3 : TNS (%) selon la région en 2011

Région	Primaire	Région	Primaire
Dakar	79	Louga	39
Ziguinchor	85,5	Fatick	66,1
Diourbel	34	Kolda	58,7
Saint-Louis	65	Matam	49,1
Tambacounda	54,8	Kaffrine	30,9
Kaolack	51,1	Kédougou	78,6
Thiès	61,3	Sédhiou	65
Ensemble	59,6		

Source: ESPS-2 2011, ANSD, Sénégal.

La proportion d'écoliers commençant la première année d'étude dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième est passée de 38,5 % en 2000 à 53,9 % en 2005 et 66,5 % en 2011 (MEN). Les taux les plus élevés sont observés à Dakar, Ziguinchor, Kolda, Kédougou, Sédhiou et les plus faibles à Diourbel et Kaffrine. Le taux d'achèvement des filles est en général supérieur à celui des garçons dans l'ouest du pays tandis que dans le sud-est (Sédhiou, Kolda, Kédougou et Tambacounda), il lui est inférieur. La cible se situe à 90% pour cet indicateur.

Tableau 4 : Taux d'achèvement selon le sexe et la région en %

	Garçons	Filles		Garçons	Filles
Dakar	83,5%	102,1%	Louga	51,5%	50,0%
Diourbel	33,1%	45,2%	Matam	45,7%	66,9%
Fatick	65,6%	69,6%	Sedhiou	76,5%	71,4%
Kaffrine	24,8%	29,8%	St Louis	60,8%	79,5%
Kaolack	71,7%	79,2%	Tamba	45,3%	44,4%
Kedougou	90,3%	71,3%	Thies	70,2%	82,7%
Kolda	71,9%	69,0%	Ziguinchor	78,9%	79,0%
Sénégal	62,6%	70,8%			

Source : MEN 2011

Le taux d'alphabétisation, qui s'établissait à 37,8% en 2001 (ESAM-II 2001-2002), est passé à 52,1% en 2011 (ESPS-II, 2011). Il a progressé de dix points en moyenne dans les villes. A Dakar, il est passé de 58,3% en 2001-2002 ; à 68,8% en 2011.

Dans les autres villes, il est passé de 51,9% à 61,8% entre 2001 à 2011. La progression a été un peu plus forte en milieu rural où le taux a grimpé de 23,3% en 2001-2002 à 38,9% en 2011. En dépit de cette progression le taux reste inférieur à la moyenne nationale.

Des disparités entre sexes restent tout aussi tranchées, avec un taux de 66,3% chez les hommes contre 40,4% chez les femmes au niveau national . Il apparait que dans tous les milieux de résidence les hommes sont plus alphabétisés que les femmes : 79,9% contre 58,7% à Dakar urbain, 75,9% contre 50,4% dans les autres centres urbains et 54,1% contre 27,2% dans le milieu rural. En ce qui concerne l’alphabétisation en langue nationale, le taux se situe à 6,2% au niveau national (ESPS 2).

De 2000 à 2006, de grands projets d’alphabétisation (PAPA , PAPF) ont contribué à booster ce secteur . En l’absence de grands projets et avec le recul des efforts budgétaires il est peu probable d’atteindre l’objectif national de réduction de 5% par an de l’analphabétisme.

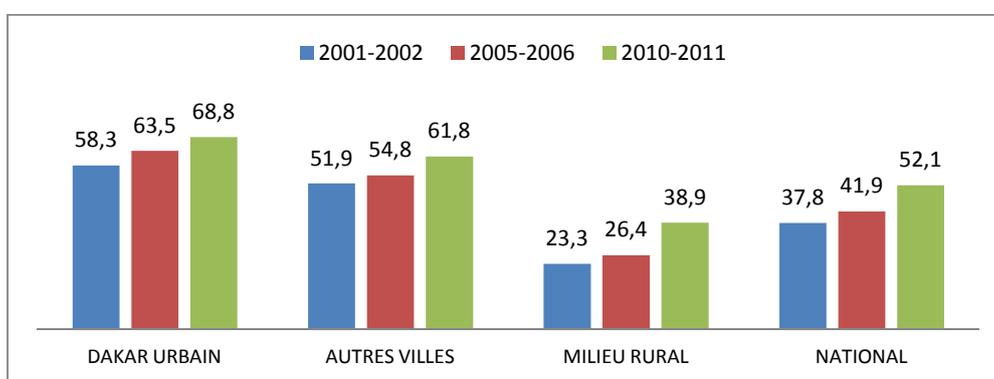


Figure 16 : Taux d'alphabétisation (%) (ESPS 2)

- L’analyse des tendances indique donc que le rythme de progression n’est pas assez rapide pour que le Sénégal atteigne le niveau requis pour les OMD à l’horizon 2015 du fait de la désarticulation du système formel avec les circuits d’éducation religieuse coranique et la déperdition interne dans le système due aux abandons et aux redoublements durant le cycle . La faiblesse du taux d’achèvement indique qu’il reste beaucoup d’efforts à faire en ce qui concerne le maintien des enfants à l’école et l’amélioration de la qualité de l’enseignement.

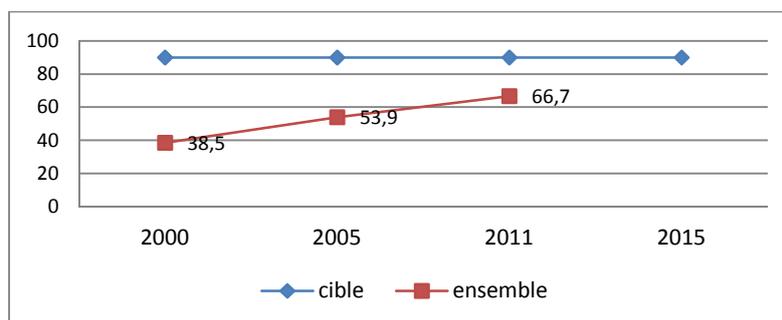


Figure 17 : Taux d'achèvement (%) (M.E.N)

En raison de sa place centrale, l’éducation est un secteur privilégié en termes d’allocation budgétaire. Il bénéficie avec le PDEF d’un cadre cohérent d’intervention. Les efforts des acteurs doivent maintenant se focaliser sur le maintien des élèves dans le système scolaire et l’amélioration de la qualité de l’éducation. Cela passe par une stimulation de la demande en direction des zones à faible

scolarisation et une diversification de l'offre éducative dans une approche très inclusive afin qu'elle s'adapte aux besoins spécifiques émanant des communautés en fonction de leurs exigences culturelles, religieuses, économiques mais aussi en fonction des considérations relatives au genre et au handicap. Dans cette optique, l'enseignement religieux devra être institutionnalisé et pleinement intégré au système scolaire. Ces orientations sont clairement tracées dans la récente lettre de politique générale de l'éducation 2012-2025 et traduite à travers le **PAQUET-EF** 2013-25. Leur opérationnalisation exige, du même coup, une approche de déconcentration et de décentralisation réaliste et efficace renforçant effectivement les capacités des collectivités locales dans la prise en charge de leurs prérogatives.

4.3 OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES

La cible visée est :

Cible 1 : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.

4.3.1 Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements, les emplois et les instances politiques d'ici à 2015

De 2000 à 2011, la proportion des filles dans les effectifs du préscolaire est passée de 50,9% à 52,7%. Les effectifs féminins ont progressé régulièrement dans l'élémentaire jusqu'à représenter un peu plus de la moitié du nombre total des élèves inscrits en 2011 avec un indice de parité qui passe de 0.87 à 1.1. Dans le cycle moyen l'on est passée de 39,7% en 2000 à 48,4% en 2011 et de 38 % en 2000 à un peu plus de 43,3 % en 2011 dans le cycle secondaire. Les étudiantes représentent 30,6% des effectifs en 2005 et 35,3% trois ans plus tard. Donc la présence des filles baisse régulièrement avec la progression dans les cycles d'enseignement.

Au niveau des régions, les disparités qui existent ont été signalées dans l'analyse du taux d'achèvement, avec un axe sud (Sédhiou, Kolda, Ziguinchor et Kédougou) présentant les parités les plus défavorables aux filles dans l'élémentaire. Les parités les plus fortes se retrouvent dans les régions de Dakar, Matam, St Louis et Kaffrine.

Les progrès de la scolarisation des filles dans les enseignements élémentaire et secondaire résultent du rapprochement de l'offre et de la demande à travers les collèges de proximité, particulièrement en milieu rural, d'une part et, d'autre part, des actions de sensibilisation et d'appui pour le maintien des filles. Le taux de progression a été moins élevé dans les effectifs du secondaire passant entre 2003 et 2010, de 30,7% à 34,7% (MEN).

Tableau 5 : Indice de parité par région dans l'admission au CI en 2010

I A	Garçons	Filles	Parité Filles/ Garçons	I A	Garçons	Filles	Parité Filles/ Garçons
Dakar	102,1%	134,9%	1,32	Matam	116,0%	147,3%	1,27
Diourbel	71,9%	84,7%	1,18	Sédhiou	223,0%	168,8%	0,76
Fatick	145,4%	140,7%	0,97	St-Louis	109,3%	134,5%	1,23
Kaffrine	79,9%	97,8%	1,22	Tamba	106,6%	108,1%	1,01
Kaolack	146,8%	157,4%	1,07	Thiès	127,6%	138,3%	1,08
Kédougou	147,3%	136,6%	0,93	Ziguinchor	126,4%	125,3%	0,99
Kolda	188,0%	180,5%	0,96	Sénégal	117,7%	129,7%	1,10
Louga	106,1%	113,6%	1,07	Moyenne	128,3%	133,5%	1,08

Source MEN

En ce qui concerne l’alphabétisation, le taux est égal à 66,3% chez les hommes contre 40,4% chez les femmes. Dans tous les milieux de résidence, les hommes sont plus alphabétisés que les femmes : 79,9% contre 58,7% à Dakar urbain, 75,9% contre 50,4% dans les autres centres urbains et 54,1% contre 27,2% dans le milieu rural.

Malgré les progrès , la dernière EDS-MICS (2011) indique que la proportion de femmes qui ne sait pas du tout lire est supérieure à la proportion de celles qui n’ont jamais fréquenté l’école (62% contre 58%). Donc une partie de la population féminine qui a fréquenté l’école ne l’a pas fait suffisamment au point de savoir lire et écrire, ou après avoir quitté l’école, elle est redevenue analphabète (désalphabétisation fonctionnelle ou analphabétisme de retour).¹⁶

Tableau 6 : Taux d'alphabétisation selon le sexe et le milieu de résidence

	Alphabétisation générale			Alphabétisation en langue nationale		
	<i>Masculin</i>	<i>Féminin</i>	<i>Ensemble</i>	<i>Masculin</i>	<i>Féminin</i>	<i>Ensemble</i>
Dakar urbain	79,9	58,7	68,8	7,5	5,3	6,4
Autres centres urbains	75,9	50,4	61,8	9,2	5,8	7,3
Rural	54,1	27,2	38,9	6,2	5,1	5,5
Sénégal	66,3	40,4	52,1	7,2	5,3	6,2

Source: ESPS–II 2011, ANSD, Sénégal.

Selon l’ESPS2 (2011), le taux d’activité global des hommes sur le marché du travail est nettement supérieur à celui des femmes (68,5 % contre 44,5 %) de même que leur taux d’occupation (63 % contre 38,5 %). Les taux d’activité et d’occupation des femmes sont plus élevés en milieu rural (respectivement 50,2 % et 44,3 %) qu’en milieu urbain (respectivement 37,1 % et 30,7 % dans les centres urbains autres que Dakar).

Tableau 7 : Indicateurs sur le marché du travail des 15 ans et plus

		Dakar urbain		Autres centres Urbains		Milieu rural		Total	
		Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Taux (%)	Taux d'activité	65,2	39,2	59,7	37,1	74,3	50,2	68,5	44,5

¹⁶ Cf Performances et défaillances du système éducation 2000-2011 A. Diagne

Taux de chômage	13,5	14,9	11,3	17,2	3,8	11,7	7,9	13,4
Taux d'occupation	56,4	33,4	53,0	30,7	71,4	44,3	63,0	38,5
Taux de sous-emploi	7,3	20,3	11,9	32,6	8,9	27,5	9,1	26,8

Source : ESPS 2

L'indicateur relatif à la proportion de sièges occupés par des femmes au Parlement national a fortement progressé. Le taux était de 19,2% en 2001, 22% en 2007, et, il a encore augmenté sous l'effet de la loi sur la parité à plus de 43% dans la législature issue des élections de 2012.

L'Etat du Sénégal a élaboré une Stratégie Nationale pour l'Égalité et l'Équité de Genre (SNEEG) pour la période 2005-2015. Elle répond au double souci de disposer (i) d'un cadre global de référence qui clarifie la vision du pays en matière de genre et l'engagement des différentes composantes de la société y compris les autorités politiques à réaliser cette vision et (ii) d'un instrument opérationnel qui permette de rendre visible les questions de genre dans la société, de proposer les mesures appropriées pour lever les contraintes à l'égalité entre les hommes et les femmes et d'obtenir les changements souhaités en matière de genre.

Bonne pratique : les programmes d'incitation à la scolarisation des filles

Le gouvernement sénégalais, avec l'appui de ses partenaires a mis en œuvre des plans de développement de l'éducation des filles dont la cohérence est assurée par un Cadre de coordination des interventions pour l'éducation des filles. Parmi les facteurs de réussite figurent l'instauration d'écoles franco-arabes à proximité des foyers religieux, l'installation de puits à pompe pour épargner les filles des corvées d'eau, la constitution de latrines séparées et la création de réseaux d'enseignantes pour la sensibilisation à l'éducation des filles

Les tendances positives observées au niveau de la parité dans l'enseignement primaire devront maintenant se prolonger au niveau des autres cycles moyen et secondaire. A cet égard, les politiques de promotion de l'accès des filles aux filières scientifiques, industrielles et technologiques devront être renforcées et un meilleur focus mis sur les régions à faible taux d'accès des filles. Du côté de la formation et de l'emploi, il importe d'articuler les stratégies transversales de genre avec les orientations de la Nouvelle Politique Nationale de l'Emploi (NPNE) en renforçant la formation professionnelle et technique des femmes et en développant leurs capacités entrepreneuriales. L'accès des femmes à la terre comme facteur de production devrait être davantage favorisé.

Au-delà des femmes, il importe de relever la situation des personnes handicapées. Selon la Banque Mondiale, **20 %** de la pauvreté mondiale **est lié au handicap**. L'institution remarque, cependant que « à ce jour, il n'existe pourtant aucune référence aux personnes handicapées dans les OMD ... La communauté internationale doit sans tarder transversaliser le handicap dans les processus se rapportant aux OMD »¹⁷.

¹⁷ ONU : Secrétariat de la Convention relative aux droits des personnes handicapées du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies

4.4 OBJECTIF 4 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

La cible visée est la suivante :

Cible 1 : Réduire des deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

4.4.1 Réduire le taux de mortalité des enfants de mois de cinq ans à 44 pour 1000 naissances vivantes

Il y a une tendance significative à la baisse des taux de mortalité depuis 2000 . Il passe pour les enfants de 0 à 5 ans de 139 pm en 1997, à 121 pm en 2005 et 72 pm en 2010-11. La répartition régionale est hétérogène, les régions de Dakar et Thiès (respectivement 53 pm et 59 pm en 2011) étant beaucoup mieux loties que les périphéries, en particulier les régions de Sédhiou (142 pm), Kolda (145 pm) et Kédougou (154 pm). Entre ces extrêmes se situent des régions dont les taux sont à 73 % (Ziguinchor), autour de 90 % (Fatick, Kaffrine, St Louis, Matam) et autour de 100 % (Kaolack, Tambacounda, Diourbel).

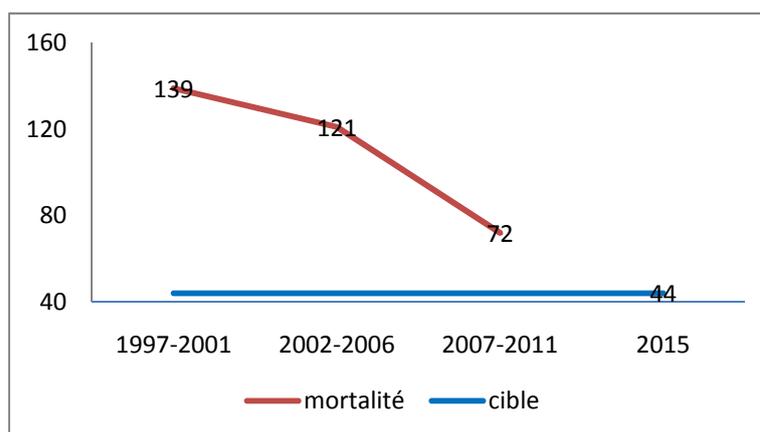


Figure 18 : Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour mille)

La mortalité des enfants de moins d'un an est passée de 68 pm en 1997, à 61 pm en 2005 et 47 pm en 2010-11. La mortalité néonatale contribue pour plus de la moitié (29 pm) à cette mortalité infantile.

La mortalité des enfants dépend de la couverture vaccinale. Celle-ci a connu une augmentation sensible au niveau national, passant de 74% en 2005 à 82% en 2012 pour le vaccin contre la rougeole. Le gradient de couverture vaccinale pour tous les vaccins décroît, en gros, de l'ouest vers l'est : Ziguinchor (76%) et Fatick (70%) présentent les meilleurs taux suivis de Sédhiou (68%), Thiès (67%), Kaolack (66%), Dakar (64%), Diourbel (64%), Louga (63%) et Kolda (60 %). Les régions périphériques comme St Louis (56%), Matam (53%), Tambacounda (47%) et Kédougou (40%) ont les taux de couverture les plus faibles. Il apparaît aussi que dans la région de Matam, 10% des enfants de 12-23 mois n'ont reçu ni le vaccin de la rougeole ni celui protégeant d'une autre maladie.

Malgré les progrès de cet indicateur, le Sénégal a de faibles chances d'atteindre les cibles de taux de mortalité des moins de 5 ans (44 pm) en 2015. Parmi les facteurs explicatifs de cette situation, on peut noter :

- l'incidence du taux de mortalité néonatale qui reste préoccupant au Sénégal et dans la plupart des pays d'Afrique au sud du Sahara. Cette mortalité représente 57% de la mortalité infantile et environ 30% de la mortalité infanto juvénile au Sénégal. Les principales causes de décès dans la période néonatale sont : la prématurité (34%), l'asphyxie (24%), les infections (19%), les affections congénitales (12%), la diarrhée (2%), le tétanos (2%) et les autres causes (7%). Pour espérer une baisse notable de la mortalité infantile et infanto juvénile, des efforts soutenus doivent être orientés dans la période néonatale.
-
- le niveau d'instruction : le niveau de mortalité infanto-juvénile est de 36 pm chez les mères de niveau d'instruction secondaire, 63 pm chez les mères de niveau d'instruction primaire et 97 pm chez les mères sans instruction ; on ne peut donc prétendre lutter efficacement contre cette mortalité des enfants si le niveau d'instruction des filles n'est pas relevé ;
- la prévalence de la malnutrition chez les enfants des régions de Sédhiou, Kolda et Kédougou est élevée et cette malnutrition contribue certainement au taux de mortalité qui y sont les plus élevés.
-

4.5 OBJECTIF 5 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE

La cible visée est :

Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.

4.5.1 Réduire le taux de mortalité maternelle à 127 décès pour 100 000 naissances vivantes

Selon les résultats des Enquêtes Démographique et de Santé réalisées entre 1992 et 2005, le taux de mortalité maternelle était de 510 pour cent mille naissances vivantes au cours de la période 1986-1992 ; il est passé à 401 décès maternels pour cent mille naissances vivantes pour la période 1998-2005, et à 392 pour cent mille naissances vivantes en 2011. Sa réduction est trop lente pour atteindre la cible de 127 décès pour 100 000 naissances vivantes, à l'horizon 2015.

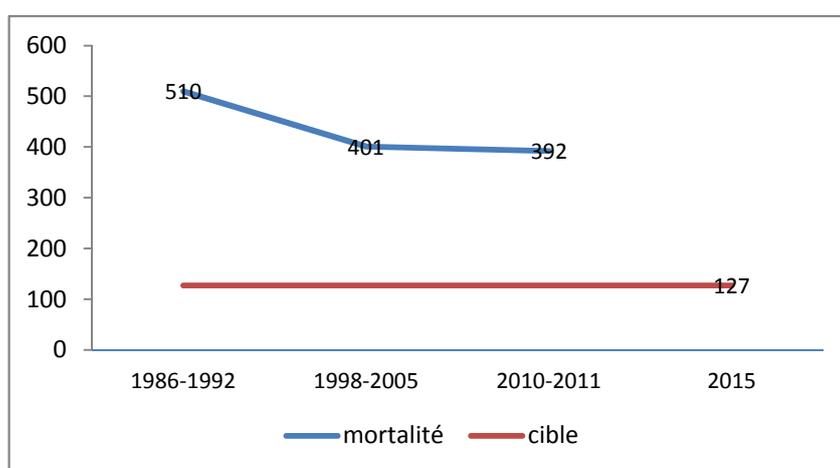


Figure 19 : Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes (EDS MICS)

Dans la même période, il y a eu un relèvement de la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié de 48,7% en 1999 à 51,9% en 2005, et 65 % en 2011.

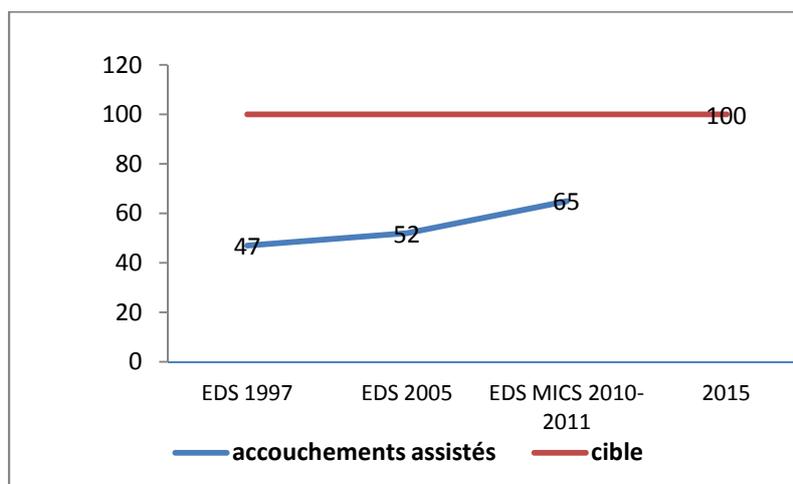


Figure 19 Taux d'accouchement assistés (%)

Les taux sont élevés à Dakar (95%), Thiès (85%), moyennement élevés à Diourbel (69 %), St Louis (69%) et très faibles dans les régions frontalières du sud et de l'est (Ziguinchor, 33 %, Kolda, 33 % et Kédougou 25 %).

Tableau 8 : Taux d'accouchement assistés par un personnel qualifié par régions

Régions	Taux	Régions	Taux
Dakar	95 %	Louga	63 %
Diourbel	69 %	Matam	46 %
Fatick	53 %	Sedhiou	35 %
Kaffrine	44 %	St Louis	69 %
Kaolack	49 %	Tamba	32 %
Kédougou	25 %	Thies	85 %
Kolda	33 %	Ziguinchor	33 %
Sénégal	65 %		

Sources : EDS MICS 2010-2011

Le gouvernement a pris d'importantes initiatives en instaurant notamment la gratuité pour certains actes et médicaments (accouchements, césariennes, médicaments pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte...). Les progrès enregistrés relèvent aussi du renforcement et de la décentralisation de l'offre et de la qualité des services de santé maternelle. **Ils restent toutefois en deçà des performances nécessaires pour réduire le ratio de mortalité maternelle de 3/4 d'ici 2015.** Les disparités sociales (variation du taux d'accouchements assistés de 20,1% à 88,7% entre le quintile le plus pauvre et le quintile le plus riche) et géographiques (écarts de 33,2% à 84,6% entre les milieux urbain et rural pour le même indicateur) restent encore trop fortes pour que l'évolution soit significative.

Limite : Les écueils à la réduction du taux de mortalité maternelle en milieu rural et pauvre

Les politiques menées en faveur de la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile butent sur l'écueil des « trois retards » :

- *retard dans la décision de rechercher des soins auprès des Points de Prestations de Services*
- *retard pour arriver à l'établissement de santé approprié du fait du mauvais état des routes et du réseau de communication (32,9% des populations vivant en zone rurale vivent à plus de 5 km des services de santé avec des conditions de transport souvent défavorables)*
- *retard pour recevoir un traitement adéquat à l'établissement de santé qui est déterminant pour la survie des mères et des nouveau-nés*

Pour relever les performances, il importe d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des soins obstétricaux et **néonataux** d'urgence ainsi que des services de santé de qualité et de médicaments de base pour les populations démunies. Il faudrait aussi renforcer la déconcentration du personnel et des infrastructures de santé au profit des zones défavorisées. Le Sénégal s'est doté d'un Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018 qui est le document de référence pour l'ensemble des acteurs du secteur de la santé. Le pays a aussi élaboré un Plan Stratégique National de Survie de l'Enfant 2007-

2015 intégrant la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, pour accélérer l'atteinte des OMD 4 et 5. Le gouvernement a repositionné la planification familiale pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles, néonatales et infantiles avec l'objectif d'augmenter le taux de prévalence contraceptive de 12 % en 2010 à 27 % en 2015. Dans cette lancée, la santé de la reproduction des adolescent(e)s/jeunes qui contribuent pour 9% du taux de fécondité total doit aussi être prise en compte.

Parmi les facteurs ayant contribué aux réussites dans la protection maternelle et infantile, les partenaires citent d'abord le focus mis sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (diarrhée, pneumonie, paludisme, malnutrition) et ensuite l'implication de la communauté dans la prise en charge des maladies de l'enfant.

Les limites notées dans les politiques mises en œuvre recouvrent divers aspects tels que la faiblesse du partenariat intra et intersectoriel dans la mise en œuvre des activités, les procédures complexes qui retardent l'exécution des plans de travail, les difficultés de mettre en exergue les acquis des programmes.

Les facteurs qui ont été évoqués comme expliquant ces limites sont :

- le manque de traduction de la volonté politique dans les faits avec une insuffisance des financements de l'Etat, une insuffisance dans la planification et la gestion des programmes de santé maternelle et infantile, la faible collaboration entre les partenaires qui appuient ces programmes et le leadership quasi absent du gouvernement. Tout ceci se traduit par une inefficacité des interventions, une mauvaise qualité des services surtout pour les populations pauvres et défavorisées¹⁸ ;
- la motivation du personnel et la surcharge de travail qui plombent l'exécution efficace des plans de travail ;
- l'insuffisance des données pour un suivi adéquat de la pertinence des stratégies mises en œuvre et l'état de santé des femmes et des enfants ;
- la non prise en compte des liens et interactions entre les OMD dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies (à titre d'exemple, l'éducation, l'autonomisation des femmes ainsi qu'un bon état nutritionnel sont déterminants dans l'amélioration de la santé de cette cible)
- le non-respect des engagements des PTF ;

L'amélioration des politiques de santé maternelle et infantile suppose des conditions telles que :

- une volonté des autorités et des partenaires à mettre en place des instances de coordination et à les animer de façon constructive, avec une recherche constante de synergie et d'efficience ;
- un système de santé bien structuré et qui offre à tous les niveaux des possibilités de dialogue et de collaboration avec les autres secteurs ;
- la traduction de l'approche multisectorielle ,
- la poursuite et le renforcement de l'expérimentation du financement basé sur les résultats en accélérant le passage à l'échelle ;
- l'amélioration du processus de planification sanitaire ;
- la mise en place de cadres pour le renforcement du partenariat et l'efficacité de l'aide ;
- la mise en valeur du personnel de santé par une politique de sanctions positives ;
- la contribution du secteur privé au financement de la santé ;
- la volonté politique de remédier aux inégalités (idem)

-

¹⁸ Analyse bilan effectuée avec les partenaires techniques et financiers dans le cadre de cette étude

4.6 OBJECTIF 6 : COMBATTRE LE VIH SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES

Les cibles visées sont les suivantes :

Cible 1 : Stopper, d'ici à 2015, la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle ;.

Cible 2 : Maitriser le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.

4.6.1 Arrêter la propagation du VIH/SIDA d'ici à 2015

La prévalence de l'infection à VIH dans la population générale (tous sexes confondus) est de 0,7% (EDS5, 2010). Le taux de prévalence du VIH au niveau national parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans, est passé de 0,5 % en 2000 à 0,7 % en 2005 et 0,7 en 2011 (EDS MICS 2010-2011). Le niveau de la séroprévalence pour l'ensemble des hommes et des femmes de 15-49 ans est resté le même (0,7 %) entre les deux enquêtes de 2005 (0,5 % infectés par le VIH-1 et 0,2 % infectés par le VIH-2) et de 2010-11 (0,5 % infectés par le VIH-1 et 0,2 % infectés par le VIH-2). Le nombre estimé de nouvelles infections au le VIH était estimé à 7000 en 2008 et environ 5800 en 2011(Rapports ONUSIDA) .Le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant (TME) est passé de 7,2% en 2008 à 4,9% en 2009 et 4,3% en 2010.

Ces résultats indiquent qu'à un niveau général, la maîtrise de la propagation du VIH/SIDA connaît des résultats positifs conformes aux objectifs. Ils traduisent les efforts importants réalisés dans la prévention des nouvelles infections par une approche combinée et multisectorielle de prévention

Prévalence selon les régions : _cette faiblesse de la prévalence dans la population générale cache cependant quelques disparités régionales (tableau).et le pays peut être divisé en 3 zones épidémiologiques :

- une épidémie de type généralisée au Sud du pays (régions de Ziguinchor, Sedhiou et Kolda), partagée avec la Gambie et la Guinée Bissau
- une menace dans les régions Est (Kédougou et Tambacounda)
- une épidémie faible dans les régions du Nord et du Centre du pays

Ainsi, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, des prévalences plus fortes sont observées dans les régions du sud : à Ziguinchor (1,1% pour les femmes et 0,9% pour les hommes) et à Kolda (2,4% pour les femmes et 2,4% pour les hommes). A l'inverse, on observe des taux plus faibles au niveau des régions du centre : Diourbel (0,2% pour les femmes et 0,0% pour les hommes) et Thiès (0,6% pour les femmes et 0,0% pour les hommes) [EDS V, 2010].

Tableau 9: Prévalence du VIH par région (EDS 2005 2010)

N°	REGIONS	EDS4- 2005			EDS 5- 2010			OBSERVATIONS
		Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL	
1	Dakar	0,8	0,5	0,6	0,4	0,5	0,4	Stabilité de la faible prévalence au
2	Thiès	0,4	0,3	0,4	0,6	0,0	0,3	

3	Diourbel	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,2	Nord et au Centre	
4	Fatick	0,9	0,9	0,9	1,8	0,0	1,0		
5	Kaffrine			0,7	0,5	0,5	0,5		
6	Louga	0,7	0,0	0,5	0,2	0,0	0,1		
7	Saint louis	0,7	0,0	0,4	1,2	0,5	0,9		
8	Kaolack	1,0	0,2	0,7	1,5	0,6	1,1		
9	Matam	0,5	0,8	0,6	0,5	0,1	0,3		
10	Tambacounda	0,3	0,5	0,4	1,6	1,2	1,4		Alerte à l'est
11	Kédougou				2,5	0,7	1,7		
12	Sédhiou			2,0	2,0	0,0	1,1	Epidémie généralisée au sud = phénomène sous régional /Gambie et Guinée Bissau	
13	Kolda	2,8	1,1	2,0	2,4	2,4	2,4		
14	Ziguinchor	3,4	0,8	2,2	1,1	0,9	1,0		
	ENS 15-49 ans	0,9	0,4	0,7	0,8	0,5	0,7	Epidémie faible et concentrée	
	ENS 50-59 ans				NA	1,0	1,0		
	TOTAL 15-59 ANS				NA	0,5	NA		

Prévalence selon le milieu de résidence : en ce qui concerne la séroprévalence par milieu de résidence, il n'y a pas de différence significative entre le milieu urbain (0,7%) et le milieu rural (0,7%).

Prévalence selon les tranches d'âge : les prévalences les plus élevées sont notées entre 35 -49 ans (1,2 à 1,9% avec une différence entre les femmes 1,5 à 2,4 % et les hommes les hommes 0,8 à 1,6%). Chez les jeunes de 15 à 24 ans, les prévalences au VIH vont de 0,1 % entre 15-19 ans à 0,4 % entre 20 et 24 ans . La prévalence HIV chez les jeunes de 15 à 24 ans est de 0,25%

Prévalence selon le sexe , féminisation de l'épidémie : au début de l'épidémie, on notait un ratio de 2 hommes infectés pour 1 femme .Entre 2005 et 2010, le sex Ratio Femme /Homme dans la population âgée de 15 à 49 ans est passé de 2,25 (0,9% chez les femmes contre 0,4% chez les hommes. en 2005) à 1,6 %(0,8% chez les femmes contre 0,5% chez les hommes en 2010).

Situation épidémiologique au niveau des populations passerelles : la prévalence HIV est de 0,6 % chez les routiers 0,8% chez les pêcheurs ,0,7% chez les militaires ,0,2% chez les policiers ,1,3% chez les Orpailleurs de la région de Kédougou et 1,5 % chez les détenus. ,

Situation épidémiologique au niveau des populations clés les plus exposées (professionnelles du sexe, HSH, usagers drogues) : **la prévalence du VIH est de 18,5% (ENSC, 2010). Chez les professionnelles du sexe. Elle est demeurée stable depuis 2004 chez les HSH (21,5% en 2004 et 21,8% en 2007.) et elle est de 9,4% chez les consommateurs de drogues injectables au Sénégal.**

Le nombre d'orphelins du SIDA est passé de 7300 en 2000, à 14 000 en 2005 et 19 000 en 2009.

4.6.2 Maitriser le paludisme et d'autres grandes maladies

Le paludisme était considéré dans les années 90, comme la première cause de morbidité au Sénégal. Les efforts de lutte contre le paludisme se sont traduits par une chute spectaculaire de la morbidité proportionnelle palustre qui est passée de 39,7%, en 2000, à 3%, en 2009. En comparant les résultats de l'EDS-IV 2005, l'ENPS-II 2008-2009 et l'EDS-MICS 2010-2011, nous pouvons constater une baisse continue de l'anémie liée au paludisme : respectivement 20 %, 17 % et 14 %. Dans l'ensemble les niveaux de prévalence trouvés en 2010-2011 sont plus bas que ceux de 2008-2009 (2,9 % contre 5,7 %).

La prévalence de la parasitémie palustre est plus élevée en milieu rural (4%) qu'urbain (1%). La morbidité proportionnelle palustre est de 3 % en 2009. Entre les régions, les pics de parasitémie se rencontrent dans les régions de Kédougou (14%) et Kolda (12%). Les autres régions présentant un taux supérieur à la moyenne nationale sont Tambacounda (7%), Kaffrine (6%) et Kaolack (4%). Les plus faibles taux sont dans les régions du nord comme Louga et Matam (1%).

Tableau 10 : Taux de parasitémie palustre

Régions	Taux	Régions	Taux
Dakar	2 %	Louga	1 %
Diourbel	3 %	Matam	1 %
Fatick	3 %	Sedhiou	1%
Kaffrine	6 %	St Louis	- 0,1%
Kaolack	4 %	Tamba	7 %
Kédougou	14 %	Thies	1 %
Kolda	12 %	Ziguinchor	2 %
Sénégal	3 %		

Sources EDS MICS 2010-2011

Le taux de prévalence de la tuberculose pour 100,000 habitants qui était de 446 en 2000 et 492 en 2005 est tombé à 90 selon les statistiques du PNT. La proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre d'un traitement direct à court terme et sous observation a cru de 52 % en 2000 à 76 % en 2005 et 86 % en 2011.

La lutte contre le SIDA s'insérait dans un plan stratégique 2007-2011 dont les objectifs consistaient à : maintenir la prévalence à moins de 2% ; promouvoir l'accès universel aux services de prévention, de soins et de traitement et améliorer la prise en charge socio-économique des PVVIH et OEV. Au niveau des autres maladies, le Programme National de Lutte contre la Tuberculose a adopté les orientations principales de l'OMD 6 visant à réduire la pauvreté en organisant le dépistage et le traitement de la tuberculose conformément aux recommandations internationales. Concernant le paludisme, le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) intègre les principes généraux de l'initiative « Faire Reculer le Paludisme » dont l'objectif est de réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme, non seulement dans la population mais surtout chez les enfants de zéro à cinq ans et chez les femmes enceintes en conformité avec les Objectifs de Millénaire pour le Développement.

Les succès enregistrés dans le domaine de ces différentes maladies s'expliquent par l'engagement politique et l'appui des partenaires pour la lutte contre ces maladies considérées comme prioritaires. La disponibilité d'un financement a été un atout clé puisque les trois maladies ont été éligibles au niveau du Fonds Mondial de lutte contre la VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. Ce financement important, basé sur les résultats obtenus, a permis le passage à l'échelle des interventions à efficacité prouvée.

Bonne pratique : la gestion des programmes de lutte contre le Sida, le paludisme et la tuberculose

Le Sénégal a été plus d'une fois éligible au Fonds mondial de lutte contre le Sida, le paludisme et la tuberculose grâce à ses résultats dans le management et la mise en œuvre. Selon le Fonds mondial, « le Sénégal a été un véritable modèle de riposte contre le Vih pour la région de l'Afrique occidentale et centrale, grâce à l'utilisation optimale des subventions accordées, à la mobilisation des partenaires à l'échelle nationale et à la réactivité de sa société civile »

Il faut noter enfin que les maladies chroniques (diabète, cancer, maladies respiratoires..) ne sont pas prises en compte dans les indicateurs des OMD. Elles devraient y être intégrées, comme certains pays l'ont d'ailleurs fait, car l'idée selon laquelle elles constituent des menaces lointaines et moins importantes que les maladies infectieuses n'est pas bien fondée.

4.7 OBJECTIF 7 ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE

Les principales cibles visées sont :

Cible 1 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales ;

Cible 2 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre ;

Cible 3 : Réussir, d'ici 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants vivant dans des taudis.

4.7.1 Intégrer les principes de développement durable dans les documents de politique

Le Sénégal ne dispose pas d'une Stratégie Globale de Développement Durable élaborée de façon consensuelle, validée et mise en œuvre. Un processus initié dans ce sens au niveau du Ministère du Plan Développement Durable en 2006 n'a pu réunir tous les acteurs pour aboutir à son adoption et à une méthodologie d'intégration des principes du développement durable dans les documents de politiques et donc dans les projets et programmes. Cependant à défaut de cette approche en amont, plusieurs documents encadrent les projets et programmes de manière à s'assurer que leur mise en œuvre n'entraînent pas l'équilibre de l'environnement. Il en est ainsi du code de l'environnement qui oblige la réalisation d'une évaluation ex-ante de l'impact environnemental des programmes quand le volume des interventions est important. Cette approche est renforcée dans la Lettre de Politique Sectorielle de l'Environnement et des Ressources Naturelles (LPSE 2009-2015) validée en 2008.

4.7.2 Accroître la proportion des aires protégées à 12% d'ici à 2015 pour la conservation de la biodiversité

Les tendances montrent que la progression des résultats relatifs à la conservation de la biodiversité et la gestion des ressources forestières se stabilise depuis 2005. L'indicateur sur la proportion de zone forestière (superficie de forêts classées) indique un taux de classement de 31,71 % en 2011 alors que le rapport de suivi des OMD de 2006 indiquait déjà que le domaine classé national équivalait à 31,7 % du territoire national. Il apparaîtrait donc une certaine stagnation de ce taux qui est similaire à l'évolution de la gestion des aires protégées pour la conservation de la biodiversité où le taux de protection du territoire est passé de 8 % en 2001 à 11 % en 2005. Ce taux est le même en 2011 pour un objectif de 12% à atteindre en 2015.

Dans la gestion des zones humides, des efforts ont permis de débarrasser les axes hydrauliques du bassin du Fleuve Sénégal des végétaux aquatiques envahissants. Dans ce cadre, **84 ha**, été nettoyés en 2011. La lutte contre les feux de brousse a permis d'entretenir 5144 km de pare - feux sur un objectif de 5500 et d'ouvrir 3279 km de pare – feux sur un objectif de 3300 km. Enfin, le ratio reboisement/déboisement est, quant à lui, de 0,99 % en 2011 ce qui indique qu'il y a presque autant de reboisement que de déboisement.

D'un point de vue énergétique, la consommation qui s'élevait à 165 kg équivalent pétrole en 2000, est montée à 153 en 2005 puis redescendue à 142 en 2009, suivant les chiffres de Unstats. Les émissions de CO₂ par habitant semblent avoir conservé une stabilité dans leur évolution autour de 0,40 T par hab. La Banque Mondiale les situe autour de 0,5 T à 0,40 T entre 2008 et 2009. **Un site de statistiques mondiales** donne une production stable autour de 0,4 T entre 2000 et 2011. La consommation de CFC, qui était de 116,5 T de produits appauvrissant l'ozone, est passée à 30 T en 2005 et a été réduite à zéro en 2011, ce qui est un succès en ce domaine. Par contre, les HCFC continuent d'être utilisés et connaissent même une croissance de 21,5 T en 2000 à 27, 6 T en 2005 et 36,14T en 2011. Ces substances sont moins destructrices que les CFC mais conservent un effet sur la couche d'ozone et sont des gaz à effet de serre. Le Protocole de Copenhague appelle à leur interdiction d'ici à 2040 pour les pays en voie de développement.

4.7.3 Réduire de moitié d'ici à 2015 le pourcentage de la population n'ayant pas accès à l'eau potable

En matière d'accès à l'eau, des progrès notables dans l'accès à l'eau potable ont été constatés. Si les tendances actuelles se maintiennent, l'objectif d'accès à l'eau pour 100% des populations urbaines et 82 % des populations rurales pourrait être atteint. En effet, ce taux est passé, pour les populations urbaines, de 93%, en 2006 à 98,797%, en 2011. En milieu rural, ce taux est passé de 69,5%, en 2006 à 80,1%, en 2011. L'analyse de la distribution régionale montre que les zones ouest et centre du pays (régions de Dakar, Thiès, Kaolack, Fatick, Diourbel et Kaffrine) affichent les taux de

desserte les plus élevés tandis que la zone sud, en particulier les régions de Sédhiou, Kolda et Kédougou présentent les performances les plus faibles en matière d'accès.

Au-delà des acquis infrastructurels, le principal défi demeure l'approvisionnement régulier en eau potable de qualité, pour toutes les régions (PEPAM).

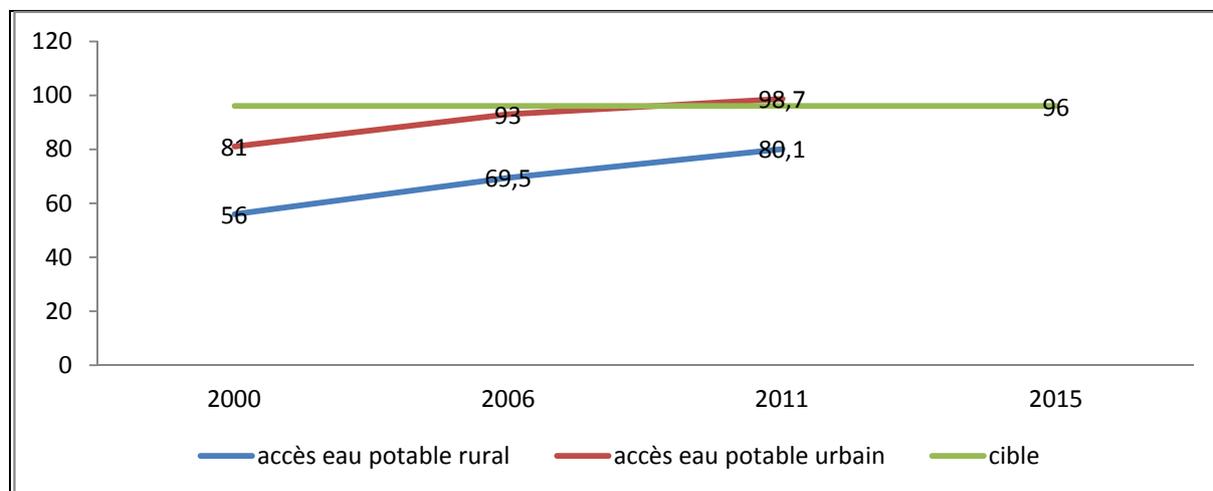


Figure 20 taux d'accès eau potable urbain et rural (%) (Pepam)

Dans la répartition géographique, même s'il y a eu une croissance appréciable de l'accès en milieu rural, l'analyse de la distribution de la desserte montre que la zone Sud continue d'afficher les plus faibles performances : ses populations utilisent encore les puits modernes.

Bonne pratique : les politiques d'accès à l'eau potable du PEPAM

Les résultats positifs enregistrés en matière d'accès à l'eau potable sont imputables,

- *aux différents programmes en milieu rural qui, après la mise en service des installations ont permis aux populations d'améliorer la qualité de leur accès à travers la mise en place d'un point d'eau moderne ou la fourniture d'une eau de meilleure qualité,*
- *à l'adaptation du service aux besoins des usagers et une politique incitative de branchements sociaux en milieu urbain.*

Dans le domaine de l'assainissement, beaucoup d'efforts restent à faire pour l'accès des populations rurales à un système d'assainissement amélioré. Le rythme de progression est lent aussi bien en milieu urbain que rural. Le taux d'accès à l'assainissement, en milieu urbain, est passé de 62,0 %, en 2005, à 63,3%, en 2011, ce qui est largement inférieure à l'objectif moyen OMD qui est de 72,1% en fin 2011. En milieu rural, le taux d'accès est passé de 26,2%, en 2006, à 34,3%, en 2011. **Il paraît donc assez improbable que les objectifs soient atteints.** La question difficile du recouvrement des coûts en assainissement est l'une des principales contraintes sur lesquelles butent les politiques.

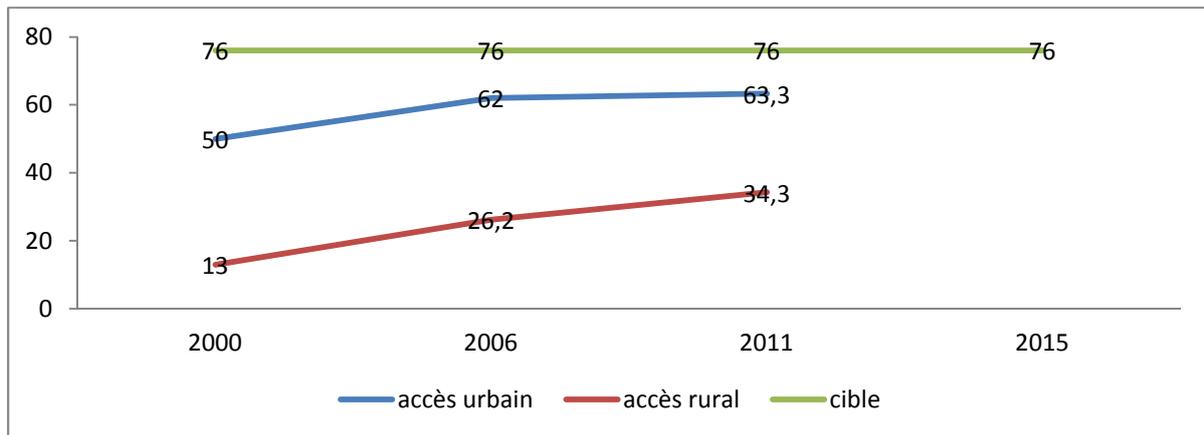


Figure 21 taux d'accès à l'assainissement (%) (Pepam)

En matière d'eau et d'assainissement, la lettre de politique sectorielle pour l'hydraulique et l'assainissement définit les orientations et constitue l'instrument de base pour la mise en œuvre du "Programme d'eau potable et d'assainissement du Millénaire" conçu pour contribuer à l'atteinte par le Sénégal des OMD. Les stratégies à mettre en œuvre dans le domaine de l'assainissement pour améliorer les taux d'accès devront s'appuyer sur la diversification de la gamme d'ouvrages et la réduction des coûts d'accès en direction des ménages les plus pauvres qui devront être plus ciblées dans l'approche. Les bonnes pratiques issues des démarches communautaires initiées dans certains projets devront être capitalisées et mises à l'échelle. Le PEPAM doit intégrer les différentes contributions dans une approche plus globale dont la réalisation suppose une mise à jour de la Lettre de Politique Sectorielle de juillet 2005 basée fondamentalement sur un paquet technique standard.

4.7.4 Améliorer l'habitat et le cadre de vie

La croissance démographique et l'absence de mise en œuvre des plans d'urbanisme débouchent sur une urbanisation anarchique du fait notamment de la recrudescence de l'habitat spontané souvent constitué de quartiers insalubres qui couvrent 30% des zones urbaines particulièrement à Dakar où ce taux atteint environ 45%.

Dans la seule agglomération dakaroise (villes de Pikine et de Guédiawaye) environ 2 000 ha sont constitués de zones non loties et insalubres. Dans ces villes, on estime qu'un habitant sur trois réside dans une zone irrégulière non lotie. A cela, s'ajoutent les villages traditionnels de la région de Dakar caractérisés le non respect des normes d'urbanisme et d'habitat .

De 2000 à 2010, l'Etat sénégalais, dans le cadre de son plan d'action pour l'amélioration et l'éradication des bidonvilles a restructuré et régularisé une superficie globale de 617 ha au profit d'une population totale de 165 000 hts répartie dans les dans les sites de Pikine Irrégulier sud à Dakar (190 ha et 75 000 hts), Pikine à St Louis (180 ha et 65 000 hts) et Khouma à Richard Toll (125 ha et 20 000 hts). Ces réalisations s'inscrivaient dans le cadre d'un programme décennal de restructuration et de relogement ayant comme opérateur d'exécution la Fondation Droit à la Ville.

Tableau 11 Récapitulatif des opérations de restructuration

Localisation	Ville	Superficie (ha)	Habitants	Nombre de parcelles
Pikine Irrégulier Sud	Pikine	190	75.000	7.000
Dalifort	Pikine	17	7.000	612
Pikine	Saint-Louis	180	65.000	6.500
Khouma	Richard-Toll	125	20.000	2.000
Tenghory	Bignona	463,95	10.000	3.598
Arafat	Dakar	42	10.000	998
TOTAL		1.017,95	187.000	20.708

Source : Rapport Fondation Droit à la Ville , Décembre 2003

L'arrêt de cette politique d'anticipation des difficultés de régularisation foncière et les besoins croissants de l'habitat ont poussé les populations à s'installer dans les zones de bas fond. Ce qui a conduit à l'inondation de plusieurs habitats notamment en 2005 . Pour y faire face , le gouvernement a lancé dans l'urgence , le Projet de construction de logements sociaux, de lutte contre les inondations et les bidonvilles (Plan Jaxaay) . Sur 3000 logements sociaux prévus , 1798 sont achevés et attribués. Le document de la SNDES indique qu'en 2011, le nombre de parcelles viabilisées produites s'élève à 14138 et celui des logements sociaux construits à 4808.

Les réalisations dans le secteur de l'habitat ont été limitées par la pluralité et le manque de synergie des interventions, la réduction des réserves foncières disponibles , les coûts élevés d'investissement nécessaire pour rattraper le retard, la faible promotion des matériaux locaux de construction, le manque de respect des normes d'urbanisme.

4.8 OBJECTIF 8 METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT

Cinq cibles sont visées par cet objectif :

Cible 1. Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire ;

Cible 2. Répondre aux besoins particuliers des pays les moins avancés, des pays sans littoral et des petits États insulaires en développement ;

Cible 3. Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement

Cible 4. En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement ;

Cible 5 : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier celles de l'information et de la communication, soient accordés à tous.

Le débat porté par les OMD devant au plan international modifier la gouvernance et obtenir une meilleure répartition des richesses au profit des pauvres de la planète. A ce titre la Conférence internationale sur le financement du Développement de Monterrey en 2002 a été l'occasion pour les pays développés de s'engager fermement à accroître leur Aide Publique au Développement en vue de participer à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement et d'éradiquer la pauvreté et les inégalités sous toutes ses formes. Le respect des 0,7% du PIB d'Aide Publique au Développement a été réaffirmé et la recherche de financements innovants vivement souhaitée pour la mobilisation de ressources nouvelles et additionnelles.

Dix ans après la conférence de Monterrey

- L'aide publique au développement en est à 0,31 pour cent du revenu national combiné des pays développés, soit bien en deçà de la cible onusienne de 0,7 pour cent. Cinq pays donateurs seulement ont atteint ou dépassé cette cible;
- Le poids de la dette a diminué pour les pays en développement et reste en dessous de ses niveaux historiques. La baisse tendancielle du ratio Service de la dette sur recette d'exportation (3,1% en 2008 pour l'Afrique subsaharienne) s'est poursuivi excepté pour l'année 2009 qui a enregistré des baisses importantes de recettes d'exportation ;
- Une personne sur six seulement a accès à Internet dans le monde en développement.

4.8.1. Mettre en place un système commercial non discriminatoire et répondre aux besoins particuliers des pays les moins avancés,

Le système financier commercial non discriminatoire est indispensable pour aider les pays en développement à augmenter leur exportation et à tirer profit de leur insertion dans le commerce mondial pour réduire la pauvreté. Les deux cibles relatives aux échanges extérieures ne sont pas chiffrées car il s'agit de réglementations. Donc les progrès s'examinent à travers le système d'échange international , les accords commerciaux et les initiatives en cours (Uemao, Ape, Agoa...) .

Le Sénégal met en œuvre la politique commerciale commune de l'UEMOA. Il est également membre de la Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), dont le calendrier de libéralisation des échanges n'a pas été respecté, mais qui joue un rôle important dans la résolution des conflits au niveau sous-régional. L'UEMOA dont l'objectif est la création d'un marché commun, a accompli l'harmonisation des droits d'accises et de la taxe de la valeur ajoutée (TVA), et mis en place un cadre réglementaire commun pour les pratiques anticoncurrentielles, y compris un Code Communautaire Anti-Dumping.

Le Sénégal figure parmi les pays de l'Afrique, les Caraïbes et le Pacifique (ACP), avec lesquels l'Union européenne a conclu l'Accord de Partenariat en 2000, dont les préférences non-réciproques sont l'objet d'une dérogation consentie par les pays membres de l'OMC . Les pays de l'UEMOA négocient ensemble un accord de partenariat économique régional (APER) avec l'U.E . En réalité l'établissement en perspective d'une Zone de Libre Echange avec L'UE en 2020 entraînera des contraintes et coûts d'ajustement : réduction des droits de douane ; augmentation de la concurrence des produits européens sur les marchés africains ; difficulté de pénétrer le marché européen avec la mise en place des normes de toute sorte.

En tant que PMA, le Sénégal bénéficie depuis mars 2001 du traitement le plus favorable consenti sous le SGP de l'UE par conséquent de l'initiative "Tout sauf les armes".

L'initiative des Etats-Unis

Dans le cadre de son Schéma de Système Généralisé de Préférences, les Etats Unis ont fait bénéficier au Sénégal de l'«African Growth and Opportunity Act : AGOA » pour améliorer les conditions d'accès à son marché. Les principales améliorations portent sur l'inclusion des vêtements et habillements dans la liste des produits éligibles. Cependant au titre du bilan en Afrique de l'Ouest, seul le Nigeria bénéficie réellement de l'AGOA, du fait de sa position de grand producteur mondial de pétrole. Ses exportations sur le marché américain ont ainsi augmenté de 16,8% en 2008. Les pays de la région, qui n'ont ni pétrole ni minerais fortement demandés par l'économie américaine, peinent à tirer profit de l'initiative. C'est le cas du Sénégal qui exporte en 2008 18,1 millions de dollars, sensiblement la même chose que l'année précédente, selon des statistiques de l'ambassade américaine à Dakar.

L'impact de ce cadre commercial se retrouve dans les comptes extérieurs, en particulier la balance commerciale. Celui-ci présente un déficit structurel du fait des importations de biens alimentaires (700 milles tonnes de riz, 400 mille tonnes de blé) et énergétiques et d'une spécialisation à l'exportation peu diversifiée . Le montant du déficit de la balance commerciale se réduit passant de 1522,5 mds en 2007 à 950,5 mds FCFA en 2010 ; ce qui confirme l'amélioration du taux de couverture des importations par les exportations après une dégradation de 68,8% à 39,4% entre 2000 et 2008. Le déficit de la balance commerciale se creuse à mesure que les termes de l'échange se dégradent. Cette sensibilité des échanges extérieurs à l'évolution des prix résultent de la spécialisation portée sur des produits traditionnels. D'après les services de la BCEAO la sous-période 2000-2008, correspond à une augmentation du déficit commercial combinée à une augmentation de l'indice composite des prix des produits alimentaires et énergétiques. La deuxième sous-période (2008-2010) reste caractérisée par un redressement du solde commercial en corrélation avec la baisse du niveau des prix des produits alimentaires et énergétiques. Les graphes du taux de couverture et du déficit de la balance commerciale en proportion du PIB évoluent en sens inverse, et décrivent sur la courbe, le deux moments de performances des échanges extérieurs.

A titre d'information, le continent africain, en particulier les pays de la CEDEAO (près de 35,0 % des ventes), est la principale destination des exportations sénégalaises avant le marché européen, en particulier l'Union Européenne qui occupe la seconde place . Cette Union fournit près de 45,2 % des marchandises achetées par le Sénégal à l'extérieur. La France reste le principal partenaire du Sénégal . Les pays asiatiques fournisseurs de riz et de produits électroniques sont la Thaïland, le Japon et l'Inde.

En conclusion, ce n'est pas seulement parce que le système commercial est ouvert que cela se reflète dans les exportations, il faut qu'il y'ait aussi un appareil productif performant capable de s'adapter à l'évolution de la demande mondiale. C'est à ce niveau que se situent les difficultés de l'économie à profiter des opportunités déclinées par le partenariat.

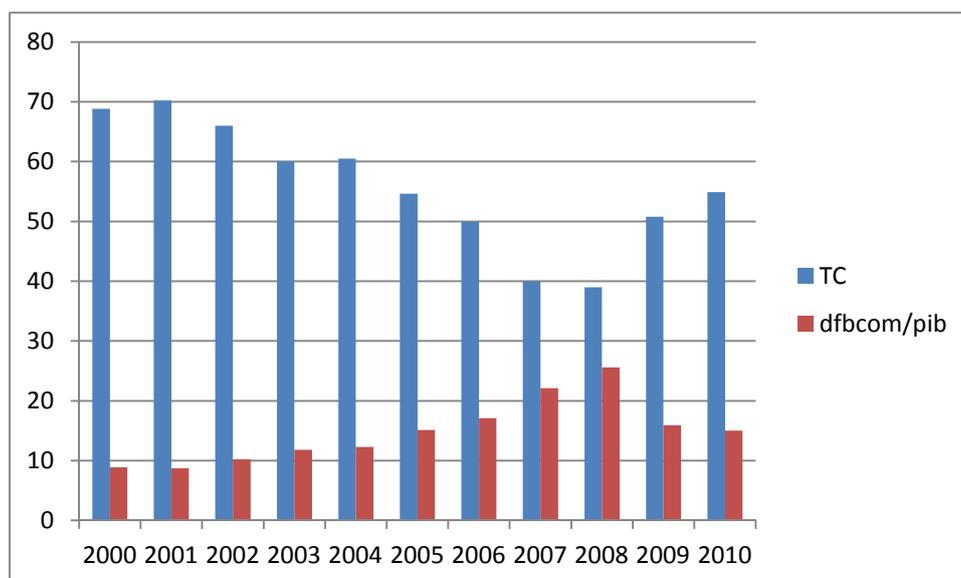


Figure 22 : Taux de couverture et déficit balcom/pib (%)

4.8.2. Traiter le problème global de la dette

Le poids de la dette s'est considérablement réduit sur la période comme le montre l'examen de la balance courante dont le déficit récurrent (11,7% en 2007 en 14,1% 2008 6,7% en 2009, 4,6% en 7,9% en 2001) tient à la conjugaison d'effets défavorables de variation de volume et de prix sur les échanges de biens renforcée par la distribution de dividendes aux investisseurs et la modération des transferts de fonds des migrants . Ce déficit couplé à celui plus intermittent des finances publiques, installe par moment l'économie dans les « déficits jumeaux » préjudiciables à la soutenabilité de la dette publique extérieure. Deux initiatives majeures vont soulager le budget et procurer des opportunités de financements importants : l' Initiative de Pays Pauvres Très Endettés (IPPTE) et l'Initiative d'Annulation de la Dette Multilatérale (IADM). Le Sénégal qui a atteint le point d'achèvement de l'IPPTE en 2004 a pu bénéficier de l'IADM en 2006. Il a bénéficié de remise de trois importants acteurs bilatéraux : FMI, Banque Mondiale et BAD. D'après les estimations de la BCEAO, le FMI a procédé, à compter du 6 janvier 2006, à l'annulation de la totalité de l'encours des dettes contractées à son égard avant le 31 décembre 2004. Le montant total de la remise s'élève à 85,9 milliards pour le Sénégal. Pour la Banque Mondiale, la dette concernée est celle contractée avant fin décembre 2003. A cet égard, le montant total de l'annulation que la Banque Mondiale a consentie au Sénégal s'élève à 854,9 milliards. De la part de la BAD le Sénégal a bénéficié de 172 milliards d'annulation de dette.

Les transferts sans contrepartie et dons en capital suivis à travers l'évolution des APD estimé à 500 milliards de FCFA place le Sénégal parmi les 15 premiers bénéficiaires des cinquante pays de d'Afrique au sud du Sahara¹⁹ . Cette aide représente moins de 10% du Revenu National Brut mais a régulièrement progressé de 252 Milliards en 2001 à 384 milliards en 2005 pour atteindre 526 Milliards en 2011 . Son rythme de croissance n'a fléchi qu'en 2007, 2008, 2009 en raison de la crise financière. Mais elle a fortement participé à l'effort de financement des infrastructures dont le poids est multiplié par trois de 2003 (10%) à 2010-11.

Depuis 2007 les envois des travailleurs prennent le relais et dépassent le montant des APD dans le financement de l'économie.

¹⁹ Evaluation des résultats des activités de développement du Pnud /Sénégal

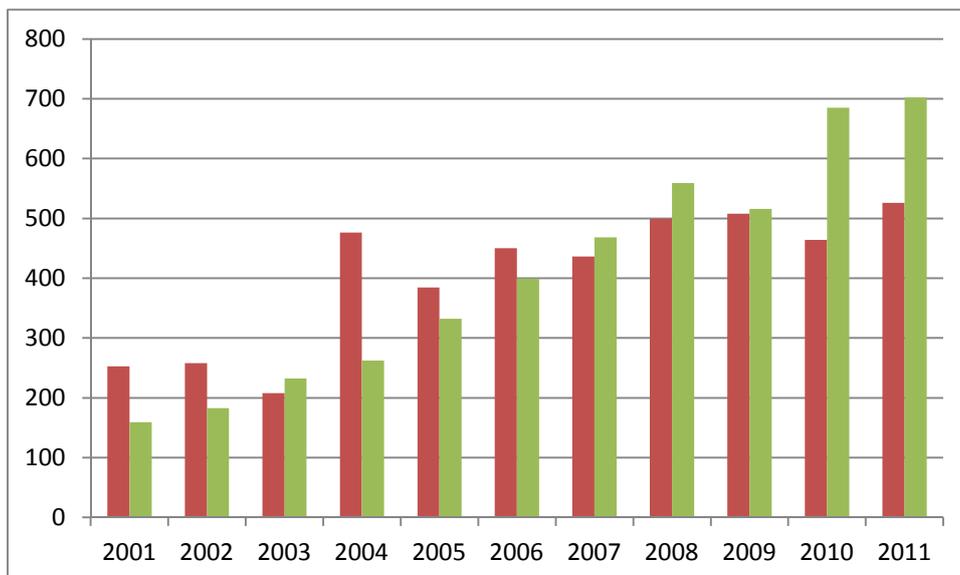


Figure 23 : Evolution des transferts de migrants et de l'Apd (mds fcfa)

Les IDE se sont améliorés dans la seconde partie de la décennie particulièrement en raison des investissements dans les secteurs des télécommunications, des mines et de la finance²⁰. En 2010, il s'y ajoute des bénéfices réinvestis (20 mds) . Donc en plus des créations de nouvelles entreprises détenues par des étrangers, il faut tenir compte dans l'évolution des IDE, des fondations, des acquisitions, de l'augmentation du capital d'une filiale déjà existante et des bénéfices réinvestis dans une filiale.

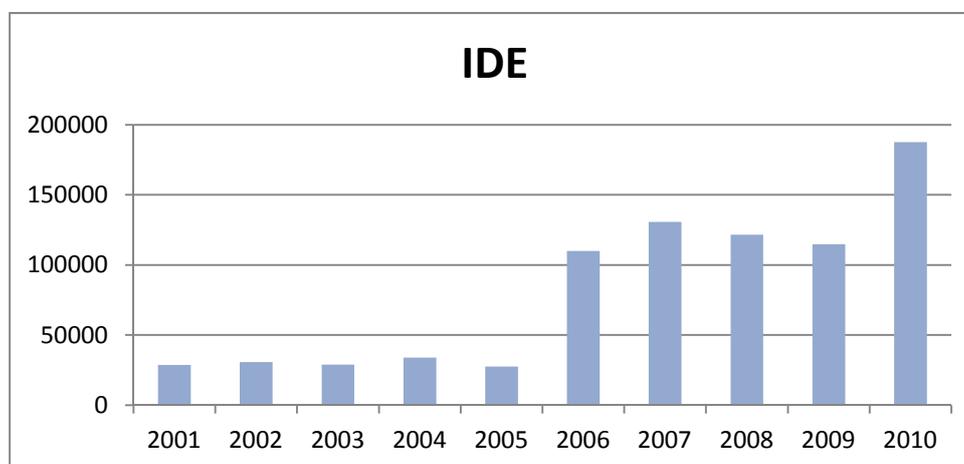


Figure 24 : Investissement Direct Etranger

²⁰ D'après le professeur Malik Sané de l'Ucad commentant la sortie du rapport Cnuccd « Word investment report 2011 »

4.8.3 : Accroître l'accès aux Technologies de l'Information et de la Communication

Les Technologies d'Information et de Communication utilisées comme moyen d'échange d'information de transferts de données et de biens constituent par leur souplesse , leur facilité d'accès et d'utilisation, une opportunité de création de richesses pour les populations pauvres.

Le Gouvernement a compris tous les avantages liés à la facilitation de l'accès aux technologies de communication. Il a défini trois axes d'intervention : (i) le renforcement de la position du Sénégal comme hub d'excellence et Préféréntiel; (ii) l'accroissement de l'offre de services et la facilitation de son accès, notamment pour les populations les plus défavorisées, en particulier en milieu rural et ; (iii) la promotion des télécommunications pour le développement d'une économie ouverte et compétitive.

L'évaluation de cette politique peut utiliser la mesure de la connexion au réseau internet comme indicateur pertinent de l'introduction des technologies de communication dans le pays . Au Sénégal, la situation géographique et l'anticipation de l'évolution technologique ont permis de se positionner comme acteur des infrastructures de circulation (fibre optique transatlantique) dans la sous région ouvrant la possibilité de connexion au réseau internet .

Ainsi le taux de connexion a évolué très lentement à partir de 2000 jusqu'à l'introduction de la 3 G (internet sur le mobile) , et sa mise à disposition par un grand opérateur qui ont permis de multiplier le nombre d'abonnements par deux entre 2010 et 2011 portant le taux de pénétration à près de 3%. Cette performance , inférieure à la moyenne des pays en développement (16%), doit tenir compte du fait qu'autour d'un abonnement gravitent quatre ou cinq personnes. L'ITU (International Télécommunication Union) évalue le taux de pénétration d'internet au Sénégal à près de 15% en août 2012. Le nombre d'utilisateurs sénégalais de Facebook est estimé à plus de 700,000 en avril 2012²¹ plaçant le Sénégal au 10 ième rang africain et au 3 ième rang en Afrique de l'Ouest juste derrière le Nigéria et le Ghana.

La position dominante d'un grand opérateur et le retard dans le dégroupage pour introduire plus de concurrence expliquent pour une grande part les lenteurs de pénétration des TIC au Sénégal.

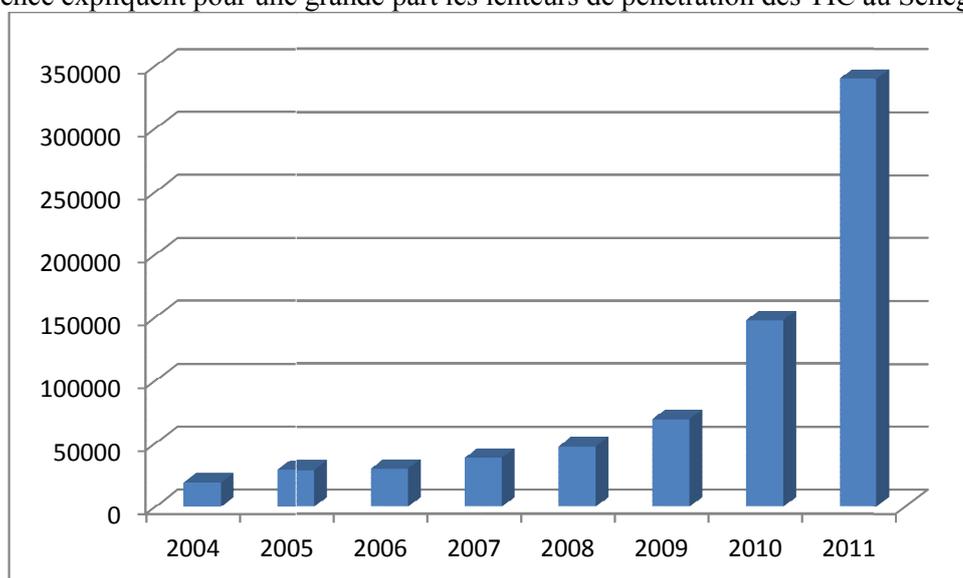


Figure 25: Nombre d'abonnements à internet (unité) (Artp)

²¹ D'après le site socialbakers

Tableau 12 Indicateurs de relations internationales

Indicateurs	2001	2003	2005	2007	2009	2010
Aide publique au développement						
APD nette, en % du revenu national brut des donateurs (cible: 0,7% au total et 0,15% pour les PMA)	9,1	7	8,4	7,7	8,1(2008)	7,6%
proportion de l'APD consacrée aux services sociaux de base en %	18	21	24	32	14	17,7
proportion de l'APD qui est déliée	Nd	Nd	Nd			
APD consacrée à l'environnement	11,7	9,1	13,8	23,94	16,5	25,32
APD consacrée au secteur des infrastructures de transport (en millions de \$ US)						
Accès au marché						
Entrées nettes d'investissements directs étrangers (% du Pib)	0,7	0,9	1,3	2,4	1,9	2,9
Autres flux privés (en % du Pib)	0,6	0,8	1,2			
APD allouée au renforcement des capacités commerciales (en millions de \$ US)	0,4	1,6	2,5			
Viabilité des la dette						
Economie PPTE en milliards de F CFA	4,25 (2000)	13	17 (en 2006)		9	0
Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services	13,3 (en 2000)	11,4 (en 2004)	11,6 (en 2006)	2	3	3
Ratio dépenses sociales prioritaires (éducation de base et santé primaire/dépenses budgétaires (en %)	10 (en 2000)	-	14 (en 2006)			
Proportion de l'APD fournie au titre de l'allègement de la dette (en %)		2,5	4,5			
Atteinte des points de décision et d'achèvement de l'initiative PPTE	Point de décision (décembre 2001)	Point d'achèvement (avril 2004)				

taux de chômage des 15 à 24 ans (en%)	-	-	14,4	14		12
Nombre de lignes téléphoniques pour 1000 habitants	55	77,2 (en 2002)		260	270	341
Nombre de lignes mobiles Pour 1000 habitants				3630	6901	8343
Nombre abonnement internet Pour mille habitants				29	69	330(2011)
Nombre de micro-ordinateurs pour 1000 habitants	18,4	19,8 (en 2002)				

V. ENSEIGNEMENTS ET PISTES DE REFLEXIONS SUR L'APRES 2015

Après 2015, la réflexion prospective devrait être davantage convoquée dans cette initiative pour aider dans la construction des scénarios et la définition des corridors d'évolution des indicateurs. Certaines thématiques ne peuvent être prises en charge que dans ce cadre plus global de la réflexion prospective. A titre d'exemple l'évolution géopolitique de la sous région et les problèmes sous jacents de sécurité intérieure et aux frontières constituent la trame de fond des politiques de développement et s'invitent comme des données aussi importantes que le changement climatique, les fluctuations de la conjoncture internationale, la territorialisation des politiques publiques et les phénomènes culturels constitutifs d'obstacles aux OMD. Certains de ces faits ont particulièrement pesé sur l'évolution des indicateurs sur la période 2000-12 et les possibilités d'atteindre les cibles . C'est pourquoi il est nécessaire d'envisager des recommandations additionnelles aux politiques en cours

.....

Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim

Aucune des cibles de cet objectif ne sera atteinte. La lutte contre la pauvreté s'inscrit dans le cadre d'une stratégie globale de développement économique et social et pourrait enregistrer de faibles performances. Si la faim pourrait dans certaines conditions être vaincue, il n'en est pas de même pour l'emploi. Le retour au plein emploi ne peut s'envisager sans une croissance forte dans les secteurs à coefficient de main d'œuvre élevé. Les mécanismes de correction du marché du travail pourraient bénéficier aux jeunes et aux femmes.

Il convient aussi pour vaincre l'extrême pauvreté en milieu rural de réorienter les programmes et stratégies de développement ; d'accroître les opportunités d'activités génératrices de revenu en milieu rural ; d'accélérer la construction d'infrastructures rurales de production ; de réduire les inégalités de genre dans l'accès à la terre, aux intrants et à la formation, d'accorder plus d'attention aux régions périphériques touchées par l'insécurité. La lutte contre la faim implique plusieurs actions dont une meilleure coordination institutionnelle des acteurs en relation avec le ministère de la santé ; la promotion de pratiques alimentaires appropriées chez le jeune enfant et la mère (incluant la provision de micronutriments) ainsi que l'amélioration des pratiques d'hygiène et de santé.

Objectif 2 Assurer l'éducation primaire pour tous

Cet objectif est important car il permet de construire les bases de la connaissance. Avec le PDEF beaucoup de progrès sont accomplis pour améliorer l'accès à l'école. Il reste à booster les indicateurs de résultats car le pays est loin du taux d'achèvement fixé comme cible. De même les taux d'alphabétisation restent encore moyens.

Au titre des recommandations, il convient de procéder à l'extension des cantines scolaires en milieux défavorisés, d'améliorer la qualité du système pour maintenir un bon taux de rendement, de renforcer les politiques et programmes d'alphabétisation, d'établir un mécanisme de concertation entre acteurs pour prévenir les crises de discontinuité du service de l'éducation et de se doter d'une vision globale pour une meilleure cohérence et d'innover dans la recherche de financement. Il faut aussi renforcer les processus de diversification de l'offre scolaire avec l'intégration de l'enseignement arabo religieux, ce qui permettra de vaincre les résistances et d'attirer le pourcentage restant d'enfants et atteindre les 100% de TBS

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

C'est un objectif central qui conditionne bien d'autres indicateurs. Avec les lois sur la parité, le contexte politique est favorable à l'atteinte de cet objectif. L'accès à la connaissance est une clé pour accéder au pouvoir et construire son autonomie. C'est pourquoi dans l'élémentaire la parité est

respectée ; les filles sont aussi nombreuses que les garçons à se scolariser. Cependant, c'est progressivement au niveau des cycles supérieurs que le décrochage est observé en défaveur des filles.

Objectif 4 5 6 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans : Améliorer la santé maternelle : Combattre le VIH/SIDA , le paludisme et d'autres maladies

Les objectifs de santé concernent la personne humaine dans ce qu'elle a de plus chère à savoir la santé qui conditionne sa disponibilité pour la production de biens et services. A l'examen, les cibles resteront encore les plus difficiles à atteindre en particulier concernant la santé maternelle et infantile . Des progrès sont notés pour les grandes endémies pour lesquelles l'inversion des tendances actuelles reste à la portée du pays . En effet de meilleurs résultats se réalisent avec une prévalence du SIDA plus ou moins maîtrisée (malgré une féminisation de la pandémie), et des progrès notables dans la lutte contre le paludisme et la tuberculose.

Il est donc urgent d'améliorer la couverture des besoins des populations rurales (Ressources humaines, infrastructures et équipement) et l'efficacité de la dépense, d'assurer à tous les niveaux l'obligation de rendre compte aux citoyens bénéficiaires des services de santé et de lutter contre les pesanteurs sociales. Pour améliorer la santé maternelle il est urgent de renforcer davantage l'accès à la planification familiale et prenant en compte la cible adolescent(e)s/jeunes

Objectif 7 : Assurer un environnement durable

Les enjeux de l'environnement durable dépassent les frontières et les générations puisqu'ils interpellent les modes de production et de consommation actuels et agissent sur les habitats et les conditions de la vie de toutes les espèces. C'est pourquoi les actions anthropiques devraient s'inscrire dans une perspective de préservation et de durabilité, il en est ainsi des mesures de politiques entreprises qui donnent des résultats positifs en termes de protection forestière de technique culturale et d'accès à l'eau potable . Les cibles concernant l'assainissement et l'habitat devaient faire l'objet de processus d'accélération en raison de leur importance et du retard pris dans ces domaines difficiles.

En terme de recommandations il convient de retrouver le niveau de couverture des années 1980, i.e. 12 millions d'ha de forêts et 3,8 Millions d'ha de terres arables fertiles (synergie avec lutte contre la pauvreté en milieu rural) et d'accélérer la prise en compte de l'environnement dans les documents de politique . Il faudrait promouvoir les énergies renouvelables, multiplier les Réserves Naturelles Communautaires et Aire Marine Protégée (AMP), dynamiser les programmes d'assainissement et aménagement des zones d'habitat.

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

Il est peu probable que la cible 1 soit atteinte. Les besoins des PMA et des pays sans littoral seront difficilement couverts . La cible 3 relative à la dette ne sera pas atteinte malgré les différentes initiatives en cours. L'initiative de Bamako et la réglementation sur les génériques ont facilité l'accès de certains médicaments. La fracture numérique se réduira avec l'amélioration des services énergétiques, la réduction des coûts d'accès aux réseaux internet et la diffusion rapide des nouvelles technologies de communication.

.....
La mise en œuvre des recommandations suppose une amélioration du système de gestion de l'économie. En premier lieu , l'initiative des OMD devrait davantage s'ancrer dans le dispositif de gestion aussi bien au niveau institutionnel qu'au niveau des documents de politiques. Si au plan national des efforts sont réalisés dans la SNDES, les politiques sectorielles et les documents décentralisés de pilotage constituent les directions vers lesquelles il convient de se diriger pour mieux intégrer les OMD . La qualité du portefeuille d'investissements en particulier son adéquation avec les

stratégies de développement constitue un préalable à une bonne exécution des projets et programmes porteurs d'OMD . Les partenaires techniques et financiers devraient accompagner le processus de gestion notamment en harmonisant leur intervention. Le Système des Nations Unies occupe une place de choix pour animer au plan technique cette harmonisation et aider améliorer l'exécution des projets et programmes. La mise en synergie de ses propres interventions et la multiplication des programmes conjoints devraient participer à accélérer l'atteinte des OMD au Sénégal .

Personnes rencontrées

Nana Touré Sy PNUD

Ibrahima AIDARA PNUD

Alaya OUARME UCSPE/MEF

Lamine NIANG : DPN/DGP/MEF

- Babacar Oumar DIARRA : responsable suivi-évaluation DPRE, MEN
- Helga GUDRUN PNUD
- Delphin DIATTA chargé de la Lutte contre la désertification DPVE :
- Dr Farba Lamine SALL Conseiller en Economie de la Santé. OMS Dakar
- Dr Makhtar KANE, responsable suivi-évaluation PNT
- Dr Mamadou SENE, chef de service SNIS
- Moctar GUEYE, CEPS, chargé de l'Economie et de l'Environnement DPVE :
- François GUEYE. DEEG Ministère de la Femme, de l'Enfant et de l'Entrepreneuriat féminin
- : Abdou Aziz DIOP DAU cellule de planification
- Abdoulaye GUEYE UNICEF
- Sonia BLANEY Unicef
- Nathalie Bouche Surf /Pnud
- Fatoumata Barry MAREGA unesco
- Tahibatou SIDIBE OIM
- Maguette DIOP DPPDH/DGP/MEF
- Sorip SY Unesco
- Ibrahima SARR Chef de division de la planification régionale
- Sidi Bara FALL Chef de Service Régional de Planification
- Abdoulaye DIOP Emap
- Mame Cor SENE Emap
- Omar NDIAYE Emap

Contributions électroniques :

- Kancou COULIBALY Chargée du Secteur Public SECNLS
- Bureau OMS Sénégal
- Bryn SAKAGAWA USAID/Senegal Health Office Director
- Selly Kane WANE FNUAP
- Arona TOURE Direction Emploi
- Djibril DIA Chef SRP Louga
- Mountaga BA Chef SRP Fatick

:

BIBLIOGRAPHIE

ANSD (2012): Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples. Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011. Rapport final. Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD). Dakar, Sénégal MEASURE DHS ICF International Calverton, Maryland, USA Février 2012

ANSD (2012) Deuxième Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal (ESPS-II, 2011)

CEA, UA, BAD, PNUD : Évaluation des progrès accomplis en Afrique dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement Rapport OMD 2012

CSPLP-MEF (2008) : suivi des omd Evaluation à mi-parcours Juillet 2008

DOCUMENT DE POLITIQUE ECONOMIQUE ET SOCIALE 2011-2015

GROUPE DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (2009) : addendum à la deuxième note d'orientation sur l'établissement des rapports de pays relatifs aux objectifs du millénaire pour le développement Novembre 2009

MEF UCSPE (2010) : Objectifs Du Millénaire Pour Le Développement (OMD) Progrès réalisés et perspectives

MEN (2003) : PDEF EPT 2003

MEN (2010) : Rapport National sur la Situation de l'Education en 2010

Ministère de l'Economie et des Finances juin 2010 mise en œuvre des objectifs du millénaire pour le développement (omd) Progrès réalisées et perspectives pour 2015

Ministère De L'environnement Et De La Protection De La Nature 2011 : Cellule D'études, De Planification Et De Suivi. Rapport annuel de performance 2011

Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement. Sixième Revue annuelle conjointe du PEPAM 2012

MSP 2009 : Plan National De Développement Sanitaire PNDS 2009-2018

PNUD (2010) : Favoriser le progrès: pour une accélération de la réalisation des OMD d'ici 2015. Leçons des pays pilotes du Cadre d'accélération de la réalisation des OMD One United Nations Plaza, New York, NY 10017, USA www.undp.org

PNUD 2003 : Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Un monde meilleur pour tous. Mai 2003

Rapport OMD 2006 ; deuxième édition

SNDES 2013-2017 Stratégie Nationale de Développement Economique et Social République du Sénégal Version finale 08 novembre 2012

United Nations Statistics Division : Indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Site officiel. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=ContactUs.htm>

Rapports d'enquêtes (R.G.P.H (2002)), ANSD

Rapports d'enquêtes (EDS I-V , MICS , ESAM , ESPS I et II),ANSD

Document de politique (DSRP I et II, SNDES , X1 ème PODES, Etudes prospectives)

Rapports nationaux de suivi OMD 2001,2003, 2007, 2010 Ministère de l'Economie et des Finances

Rapports d'activité ARTP 2008-2011

« Obstacles et opportunités pour la démocratisation du internet haut débit au Sénégal » Isabelle

Gross balancing act Google

Tableau des relations internationales :site Datawoirbank.org

Balance de paiement et position extérieure globale BCEAO /MEF Sénégal 2005, 2010

Situation des enfants au Sénégal Unicef, République du Sénégal Décembre 2012