RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

UN PEUPLE – UN BUT – UNE FOI

MINISTERE DE L'ECONOMIE

DES FINANCES ET DU PLAN

Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques

Direction du Développement du Capital Humain (DDCH)

RAPPORT NATIONAL

CIPD+25

2018

COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE (CEA) – NATIONS UNIES

COORDONNATEUR NATIONAL

Bakary DJIBA, Directeur du Développement du Capital Humain(**DDCH**)

ADRESSE : **Avenue Cheikh Anta DIOP Sicap Point E, Immeuble A, 4ème étage**

TEL : FIXE 00221 338251704/ 00221338251398, MOBILE: 00221 775526681

EMAIL : djibakary@hotmail.com

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA)

Sommaire

Sigles et abréviations 4

INTRODUCTION GENERALE **7**

I. CONTEXTE SOCIO ECONOMIQUE **8**

II. POPULATION: SITUATION, TENDANCES ET CAPTURE DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE **12**
II.1 Situation et tendances **12**
II.2 Capture du Dividende Démographique **12**

III. DIGNITE ET EGALITE **17**
III.1 Progrès accomplis **17**
III.2 Contraintes et défis **20**
III.3 Perspectives **20**
III.4 Recommandations **21**

IV. SANTE **22**
IV.1 Progrès accomplis **22**
IV.2 Contraintes et défis **25**
IV.3 Perspectives **26**
IV.4 Recommandations **26**

V. LIEU ET MOBILITE **27**
V.1 Progrès accomplis **27**
V.2 Contraintes et défis **28**
V.3 Perspectives **29**
V.4 Recommandations **29**

VI. GOUVERNANCE **31**
VI.1 Progrès accomplis **31**
VI.2 Contraintes et défis **31**
VI.3 Perspectives **32**
VI.4 Recommandations **32**

VII. DONNEES ET STATISTIQUES **33**
VII.1 Progrès accomplis **33**
VII.2 Contraintes et défis **34**
VII.3 Perspectives **34**
VII.4 Recommandations **34**

VIII. COOPERATION INTERNE ET PARTENARIAT **35**
VIII.1 Progrès accomplis **35**
VIII.2 Contraintes et défis **37**
VIII.3 Perspectives **37**
VIII.4 Recommandations **38**

ANNEXES **39**
PILLIER ODD
LISTE DES PERSONNES AYANT CONTRIBUE A L'ELABORATION DE LA CIPD + 25

Sigles et abréviations

AADPD	Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement
AFD	Agence de la Francophonie pour le Développement
AFRIYAN	Réseau Africain des Jeunes et Adolescents en Population et Développement
AJS	Association Des Juristes Sénégalaises
AMIU	Aspiration Manuelle Intra Utérine
ANADS	Archivage National des Données
ANAT	Agence Nationale de l'Aménagement du Territoire
ANPEJ	Agence Nationale de Promotion de l'Emploi
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ARV	Anti Retro Viraux
BCI	Budget Consolidé d'Investissement
BSF	Bourse de Sécurité Familiale
CEA	Commission Economique pour l'Afrique
CEC	Carte d'Egalité des Chances
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CENAF	Centres Nationaux de Formation de la Femme
CIEL	Centre d'Initiative pour l'Emploi Local
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CMU	Couverture Maladie Universelle
CNDD	Conférence Nationale de Développement Durable
CNDREAO	Comité National de Développement des Réseaux pour l'Education en Afrique de l'Ouest
CNEE	Convention Nationale Etat /Employeur
CNPRH	Conseil National de la Population et des Ressources Humaines
CONAPORH	Commission Nationale de la Population et des Ressources Humaines
COREPORH	Comités Régionaux de la Population et des Ressources Humaines
CREFAT	Centre de Recherches en Economie et Finances Appliquées
CTSP	Comité Technique de Suivi des projets et programmes de Population
DD	Développement Durable
DDCH	Direction du Développement du Capital Humain
DemDiv	Demographic Dividend
DER/F	Délégation générale pour l'Entrepreneuriat Rapide des jeunes et des Femmes
DGPPE	Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques
DPP	Déclaration de Politique de Population
EDSC	Enquête Démographique et de Santé Continue
ELPS	Enquête sur la Légére sur la Pauvreté au Sénégal
ENES	Enquête Nationale sur l'Emploi au Sénégal
ENSAE	Ecole Nationale de la Statistique et de l'Analyse Economique
ETFP	Enseignement Technique et Professionel
FMI	Fonds Monétaire International
FNAE	Fonds National d'Action pour l'Emploi
FPT	Formation Professionnelle et Technique
GFF	Global Financing Facility
HCDH	Haut-Commissariat des Nations unies aux Droits de l'Homme
HIMO	Programme à Haute Intensité de Main d'Œuvre
ICN	Infrastructure Cartographique Nationale
IFORD	Institut de Formation et de Recherches Démographiques
IHPC	Indice Harmonisé des Prix à la Consommation
IPDSR	Institut de recherches en Population/Développement et Santé de la Reproduction
IRD	Institut de Recherches pour le Développement
ISPE	Instrument de Soutien à la Politique Economique

ISSEA	Institut Sous régional de Statistique et d'Economie Appliquée
JNL/MMNI	Journée Natio¬nale de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-juvénile
L2S	A l'écoute du Sénégal
LOADT	Loi d'Orientation pour l'Aménagement et le Développement durable des Territoires
LPGEF	Lettre de Politique Générale pour le secteur de l'Education et de la Formation
LPS	Lettre de Politique Sectorielle
LPSD	Lettres de Politiques Sectorielles de Développement
MEFP	Ministère de l'Economie des Finances et du Plan
MFPAA	Ministère de la Formation Professionnelle, de l'Apprentissage et de l'Artisanat
MGF	Mutilations Génitales Féminines
MILE	Missions Locales pour l'Emploi et l'Entreprenariat
MS	Ministére de la Santé
NPNE	Nouvelle Politique Nationale de l'Emploi
NTA	National Transfer Account
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONDF	Observatoire National des Droits des Femmes
ONDH	Observatoire National des Droits de l'Homme
ONEF	Observatoire national sur l'Emploi et la Formation
ONUFEM	Organisation des Nations-Unies dédiée à l'égalité des sexes et l'autonomisation des Femmes
OSC	Organisations de la Société Civile
PA/CIPD	Plan d'Actions / CIPD
PACEV	Programme d'Appui à la Création d'opportunités d'Emplois Verts
PAEFP	Programme d'Appui à l'Emergence de Familles Productives
PAIP	Programme d'Actions et d'Investissements Prioritaire en matière de population
PAOEJ	Plan d'Action Opérationnel pour l'Emploi des Jeunes
PAP	Plan d'Actions Prioritaires
PAPA	Programme d'Appui à la Promotion des Ainés
PAPEJF	Projet d'Appui à la Promotion de l'Emploi des Jeunes et des Femmes
PAQUET	Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Equité et de la Transparence
PAQUET-EF	Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Equité et de la Transparence pour l'Education et la Formation
PDC	Plan de Développement Communal
PDD	Plan de Développement Départemental
PDEAS	Projet pour le Développement de l'Entreprenariat au Sénégal
PDU	Plan Directeur d'Urbanisme
PF	Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PIDES	Programme Intégré de Développement Economique et Social
PNADT	Plan National d'Aménagement et de Développement Territorial
PNAE	Plan National d'Actions pour l'Environnement
PNAT	Plan National d'Aménagement du Territoire
PNBSF	Programme National de Bourse de Sécurité Familiale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNE	Politique Nationale de l'Emploi
PNMS	Politique Nationale de Migration du Sénégal
PNP	Politiques Normes et Protocoles
PNUAD/UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRODAC	Programme des Domaines Agricoles communautaires
PRODEMUD	Projet de gestion des Déchets solides Municipaux et Dangereux
PSA	Analyse Situationnelle de la Population
PSE	Plan Sénégal Emergent

PTA	Plan de Travail Annuel
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PUD	Plan d'Urbanisme de Détails
PUDC	Programme d'Urgence de Développement Com¬munautaire
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
RAC	Revue Annuelle Conjointe
RAPID	Ressources pour l'Analyse de la Population et son Impact sur le Développement
RGE	Recensement Général des Entreprises
RIP	Réseau Islam et Population
RNU	Registre National Unifié
RSPC	Régime Simplifié des Petits Contribuables
SAFI	Sage Femmes Itinérantes
SDAU	Schéma Directeur d'Aménagement et d'Urbanisme
SGMNI	Santé Génésique, Néonatale et infantile
SIGI	Social Institution and Gender Index
SIGICMU	Système Intégré de Gestion de la CMU
SNDS	Stratégie Nationale de Développement de la Statistique
SNEEG	Stratégie Nationale pour l'Egalité et l'Equité de Genre
SR	Santé de la Reproduction
SRAJ	Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s/ Jeunes
SRMNIA	Santé de la Reproduction, Maternelle, néonatale, Infantile et de l'Adolescent (e)
SSN	Système Statistique National
TBS	Taux Brut de Scolarisation
UDMS	Union Départementale des Mutuelles de Santé
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds Des Nations Unies Pour La Population
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
UPJ	Union Panafricaine de la Jeunesse
VBG	Violences Basées sur le Genre

INTRODUCTION GENERALE

La Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), tenue au Caire en 1994, s'est réunie à un moment déterminant de l'histoire de la coopération internationale. Avec la reconnaissance croissante de l'interdépendance de la population, du développement et de l'environnement à l'échelle mondiale, le moment n'a jamais été aussi propice à l'adoption des politiques macroéconomiques et socio-économiques de nature à assurer une croissance économique soutenue dans le cadre du développement durable de tous les pays et à la mobilisation des ressources humaines et financières en vue de résoudre les problèmes de la planète. Les délégués de 180 pays et de 1200 ONG ont reconnu que la satisfaction des besoins des individus et des familles était un préalable à l'atteinte des objectifs de développement.

Le Programme d'Action adopté a servi de guide et d'inspiration en matière de politique de Population et Développement. Il y est stipulé que les pays s'accordent sur trois objectifs quantitatifs à réaliser dans les 20 prochaines années : (i) la réduction des mortalités infantile, juvénile et maternelle ; (2 i) l'ouverture d'un accès universel à l'enseignement, en particulier pour les filles ; et (3 i) l'ouverture d'un accès universel à un éventail complet de soins et de services de santé en matière de reproduction et de planification familiale. Le Plan d'Actions de la CIPD stipule, par ailleurs, que les Gouvernements et Organisations intéressés sont invités à renforcer les mécanismes de suivi, tant au niveau régional que sous-régional et procéder à une évaluation au niveau de chaque pays.

La Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement (AADPD) est un cadre essentiel pour résoudre les problèmes de population et de développement en Afrique. La mise en pratique de son riche ensemble de 88 engagements pourrait à la fois soutenir les efforts de l'Afrique pour tirer parti de son dividende démographique, assurer la promotion des droits de l'homme et permettre d'atteindre les objectifs en termes de développement durable. C'est pourquoi le suivi de ces engagements est important pour réaliser le Programme de la CIPD pour l'après 2014, l'agenda 2030 des Nations Unies pour un développement durable et l'agenda de l'Union africaine 2063.

Le Plan Sénégal Emergent (PSE) qui constitue le cadre de référence de la politique économique et sociale traduit la forte volonté politique des plus hautes autorités de répondre aux besoins et aspirations de la population, particulièrement les jeunes, en mettant l'accent sur le Développement du Capital Humain. Ainsi en adoptant une approche intégrée des politiques et programmes, et en déployant des efforts dans leur mise en œuvre, le Sénégal a respecté l'esprit de ce programme d'action, et a accompli des progrès significatifs dans bien des domaines et dans d'autres liés à la problématique Population /Développement.

Le présent rapport sur la CIPD+25 retrace les performances réalisées par le Sénégal en matière de population et développement. Il a été élaboré au niveau national dans le cadre d'un processus participatif et est articulé autour de six thématiques suivantes, conformément aux directives données par la Commission Economique pour l'Afrique (CEA) : Dignité et Egalité, Santé, Lieu et Mobilité, Gouvernance, Données et Statistiques et Coopération interne et partenariat.

chapitre 1

CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE

L'environnement économique international a connu un léger ralentissement en 2016, par rapport à 2015. Selon les dernières estimations du FMI, la croissance de l'économie mondiale s'est établie à 3,1% en 2016 après une progression de 3,2% un an auparavant. Ce ralentissement est lié à la persistance du faible niveau de la demande globale, notamment, les difficultés que connaissent les pays avancés et certains pays émergents, à l'image de la Chine et des pays exportateurs de pétrole. Cette croissance mondiale devrait légèrement s'améliorer en 2017 (+3,5%), soit une amélioration de 0,4 point de pourcentage par rapport à 2016, sous l'effet, notamment des économies émergentes et en développement (+4,5% en 2016 contre 4,1% en 2015).

En Afrique subsaharienne, l'activité économique a également affiché un net ralentissement (1,4% en 2016 contre 3,4% en 2015), dû principalement à la conjoncture économique difficile de certaines grandes économies de la région qui ont enregistré des moins-values de recettes dans les exportations de matières premières. La croissance économique en Afrique au sud du Sahara devrait s'améliorer davantage pour s'établir à 2,6%. Cette progression pourrait être liée à la remontée des cours du baril de pétrole pour les pays exportateurs du continent.

En dépit des chocs négatifs, la croissance économique régionale des pays membres de l'UEMOA est restée au-dessus de la barre des 6% en 2017 pour la sixième année consécutive selon le FMI. La zone UEMOA a, en effet, affiché une bonne dynamique de l'activité économique au quatrième trimestre 2017, avec un taux de croissance du PIB réel qui s'est établi à 6,7%, contre 6,6% en 2016, malgré l'instabilité liée au terrorisme constatée dans le sahel. Cette évolution résulte principalement de la bonne tenue des activités commerciales ainsi que des services financiers, de transports et de télécommunications. Les perspectives communautaires restent positives en 2018, avec un taux de croissance économique projeté à 6,8%, à la faveur de la consolidation des activités manufacturières et l'intensification des investissements.

Au Sénégal, après des décennies de croissance très modeste, l'économie nationale est restée en 2017 sur la tendance haussière amorcée depuis 2014. Le taux de croissance du PIB réel se maintient sur son rythme soutenu pour la troisième année consécutive. Il est, en effet, estimé à 7,2% en 2017, contre 6,5% en 2016 avec une cible initiale de 6,8%. Il en résulte une hausse de 0,7 point de pourcentage par rapport à 2016 et 0,4 point par rapport à la cible initiale. Cette bonne dynamique de l'année sous revue reflète, ainsi, la consolidation de la mise en œuvre des grands projets d'investissement du PSE et le renforcement de l'ensemble des secteurs productifs, jumelés aux infrastructures de soutien à la productivité globale. Globalement, cette croissance est portée par les secteurs primaire et tertiaire qui ont enregistré une hausse respective de 13% et 7% en 2017, et dans une moindre mesure, par le secteur secondaire (4,2%).

Tableau 1 : Evolution du taux de croissance

	2015	2016	2017
secteur primaire	**15,0%**	**7,9%**	**7,4%**
secteur secondaire	**7,2%**	**4,8%**	**5,9%**
secteur tertiaire	**2,7%**	**6,6%**	**6,7%**
taxes sur biens et services	**7,9%**	**7,1%**	**7,5%**
PRODUIT INTERIEUR BRUT(aux prix du marché)	**6,3%**	**6,5%**	**6,8%**

Source:DPEE

L'inflation, mesurée par l'indice harmonisé des prix à la consommation (IHPC), s'est inscrite en hausse de 1,3% en 2017 contre 0,8% l'année précédente, reflétant principalement le renchérissement des prix des « produits alimentaires et boissons non alcoolisées » (+3,7%). Malgré cette légère augmentation, le niveau général des prix reste en dessous du plafond de 3,0% fixé, permettant au Sénégal de respecter le critère de convergence de l'UEMOA.

Le Sénégal a poursuivi en 2017 sa politique de gestion prudente des finances publiques, dans un contexte de respect des engagements de l'Instrument de Soutien à la Politique Economique (ISPE). Ainsi, le déficit budgétaire, dons

compris, est ressorti à 2,9% du PIB en 2017 contre 3,2% du PIB en 2016, soit une amélioration de 0,3 point de pourcentage, se situant légèrement au-dessus de la projection initiale. Aussi, le déficit budgétaire est-il ressorti à 362,2 milliards, avec des dépenses de 2 738,8 milliards et des recettes s'établissant à 2 376,6 milliards. L'augmentation des ressources budgétaires en 2017 reflète principalement le niveau satisfaisant de l'élargissement de l'assiette et de la mobilisation des recettes fiscales. Celles-ci ont enregistré une progression de 3,0% pour s'établir à 1 844,9 milliards de FCFA en 2017 contre 1 791,2 milliards en 2016, portant ainsi le taux de pression fiscale à 14,8% en 2017 contre 15,7% en 2016.

Tableau 2 : Principaux indicateurs macroéconomiques

Indicateurs	Réalisations			Cibles		Ecart 2016/2017	Performance 2017
	2015	2016	2017	2017	2018		
Taux de croissance du PIB Réel	6,30%	6,50%	7,20%	6,80%	7,00%	0,7 (+)	0,4 (+)
Taux d'investissement (FBCF)	23,30%	23,10%	23,10%	22,90%	23,00%	0,0 (+)	0,2 (+)
Taux d'inflation (IHPC)	0,10%	0,80%	1,30%	<3,00%	<3,00%	0,5 (-)	1,7 (+)
Déficit budgétaire en % du PIB	3,70%	3,20%	2,90%	2,80%	2,70%	0,3 (+)	0,1 (-)
Ratio de la dette publique / PIB (%)	43,60%	47,50%	46,20%	46,50%	45,30%	1,3 (+)	0,3 (+)
Déficit du compte courant en % du PIB	5,30%	4,40%	6,60%	5,70%	5,60%	2,2 (-)	0,9 (-)

Sources : DGPPE, Mars 2017 (PIB, Calcul base 2014)

Au titre de l'endettement, l'encours de la dette publique totale est estimé à 5 848,5 milliards FCFA, portant le ratio de la dette publique par rapport au PIB, à 46,2% en 2017 contre 47,5% en 2016. L'analyse de la viabilité de la dette publique montre que le Sénégal présente un risque faible de surendettement. En effet, le service de la dette publique extérieure est établi à 11,5% des recettes budgétaires (hors recettes exceptionnelles) et 8,6% des exportations de biens et services en 2017, contre des plafonds respectifs de 22% et 25% fixés. S'agissant de l'investissement, le taux est estimé à 23,1% du PIB en 2017, se plaçant à peu près au même niveau que celui de 2016 (23,1%) ou de la projection initiale (22,9%). Il est essentiellement porté par les efforts publics reflétés par un nombre important de projets d'investissement public, en cours d'exécution dans le cadre de la mise en œuvre du PSE (6,8% contre 2,0% en 2016). La FBCF a progressé de 7,7% en 2017 contre 7,0% en 2016, tirée essentiellement par la FBCF privée qui a enregistré un bond de 8,0% par rapport à l'année précédente.

Relativement à la demande extérieure, les importations et les exportations de biens et services en valeur sont estimées en hausse, s'affichant respectivement à 19,6% et 9,5% en 2017 (contre -2,3% et 2,1% en 2016). Cette situation s'explique par la forte dégradation du déficit commercial qui a atteint 1 674,9 milliards FCFA en 2017, contre 1 237,4 milliards en 2016. Cela s'est traduit par un déficit du compte courant qui s'est dégradé de 226,3 milliards, pour se situer à 898,7 milliards FCFA en 2017 (6,6% du PIB), contre 472,4 milliards en 2016 (4,4% du PIB). Pour ce qui est du compte de capital, il ressort un excédent de 221,3 milliards contre 214,8 milliards en 2016. Au total, le solde global de la balance des paiements est estimé en 2017 en excédent de 244,3 milliards contre 49,5 milliards un an auparavant.

La situation monétaire est caractérisée en 2017 par une hausse des avoirs extérieurs nets évalués à 244,3 milliards de FCFA, une augmentation des créances intérieures de 13,8% et une expansion de la masse monétaire de 12,1%. Dans un contexte de reprise économique mondiale, la situation macroéconomique nationale s'est nettement améliorée en 2017, en poursuivant sa bonne tendance entamée depuis la mise en œuvre du PSE, avec des efforts soutenus de l'Etat pour une gestion prudente des finances publiques.

Sur le plan social, des progrès considérables ont été réalisés dans certains secteurs vitaux comme l'éducation, la santé, l'eau potable et l'assainissement grâce à l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base. Le Sénégal se caractérise par sa diversité linguistique et religieuse. Au niveau linguistique, la cohabitation crée de forts liens entre les différents groupes. Les ethnies sont les Sérères, les Pulaar, les Wolofs, Mandingues, Diolas, Soninkés entre autres. Les ethnies étrangères viennent renforcer ce brassage. Du point de vue religieux, la population du Sénégal est essentiellement musulmane (96,1 %). On y trouve aussi des chrétiens (3,8 %) ; les animistes et autres religions constituent les 0,1 % restant. Ainsi, la liberté de culte au Sénégal permis à tout un chacun de s'épanouir dans ses croyances. Cette solidarité entre religions se manifeste à travers les fêtes religieuses qui constituent des occasions de partages et de solidarité.

La politique du Gouvernement en matière d'éducation et de formation s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Équité et de la Transparence du secteur de l'Éducation et de la Formation (PAQUET-EF).

L'analyse du niveau de réalisation des résultats prioritaires du PAQUET a permis de constater que des progrès sont réalisés dans le secteur de l'éducation. En effet, au niveau élémentaire, le TBS au niveau élémentaire est passé de 82,98% à 87,30% respectivement en 2013 et 2017. Durant la même, au niveau du secondaire, le TBS est passé de 28,69% en 2013 à 29,91% en 2017 période. Quant au taux d'achèvement, il reste faible quoique subissant une hausse légère entre 2013 et 2017 passant de 60,31% à 61,82%.

En ce qui concerne, l'alphabétisation, les résultats du RGPHAE révèlent que près d'un Sénégalais sur deux âgé d'au moins dix ans (46 %) sait lire et écrire dans une langue quelconque (53,8 % chez les hommes contre 37,7 % chez les femmes). Le taux d'alphabétisation est plus élevé en milieu urbain où on enregistre 57,9 % contre 33,8 % en milieu rural. Selon la région de résidence, c'est Ziguinchor (72 %) et Dakar (69 %) qui affichent les taux les plus élevés.

Le Gouvernement du Sénégal a fait de la santé un pilier fondamental pour satisfaire l'aspiration de la population à un état de santé amélioré sans discrimination. Elle est portée actuellement par le deuxième Plan National de Développement Sanitaire (PNDS-II, 2009-2018) avec notamment pour objectif la réduction de la mortalité maternelle et de la mortalité infanto juvénile, la maîtrise de la fécondité et un plus grand accès aux services sociaux de base pour les plus démunis.

En 2016, le Sénégal compte un total de 3 084 structures de santé (dont 86 hôpitaux, 242 centres de santé y compris les centres médicaux de garnison (CMG), 1 250 postes de santé y compris les infirmeries des maisons d'arrêt et de correction (MAC) et 1 506 cases de santé. Cependant, en termes de couverture en infrastructures sanitaires, le Sénégal n'a pas encore atteint les normes préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ces deux dernières décennies ont été marquées par une amélioration de la situation sanitaire comme en atteste la tendance de la plupart des indicateurs suivis par les programmes de santé. En effet, le quotient de mortalité infanto-juvénile est passé de 121 ‰ en 2005, à 51 ‰ en 2016. S'agissant de la lutte contre la mortalité maternelle, l'assistance à l'accouchement par un personnel qualifié est passée 53% en 2015 à 60 % en 2016. Pour ce qui est du tétanos, les données révèlent que seulement 52 % des femmes ont reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Concernant le VIH/SIDA, de 2005 à 2015, le Sénégal a réussi a stabilisé l'incidence autour de 0,7%.

Dans le secteur de l'eau et de l'assainissement, le Programme Eau Potable et Assainissement pour le Millénaire (PEPAM) élaboré en 2005 reste le cadre de mise en œuvre des objectifs de réduction de la pauvreté en matière d'eau et d'assainissement.

Relativement à l'approvisionnement en eau, les résultats de l'EDS-continue de 2015 révèlent 74,2% des ménages ont accès à une source d'eau améliorée. Des disparités sont toutefois notées selon le milieu de résidence. En milieu urbain, 84,9% des ménages ont une source d'eau améliorée contre 62,6% en milieu rural.

Du point de l'assainissement, l'EDS-continue de 2015 révèle que l'utilisation des toilettes et de latrines varie selon le type. Qu'il s'agisse des toilettes améliorées et non partagées, 42,5% des ménages en disposent dont 51,3% en milieu rural et 33,0 en milieu urbain.

Concernant les toilettes partagées, 22,6% des ménages en possèdent au niveau national, 37,3% en milieu urbain et 6,7% en milieu rural. Les toilettes non améliorées sont plus accentuées en milieu rural (60,3%) dont le pourcentage dépasse le niveau national (34,9%), le milieu urbain enregistrant le pourcentage le plus faible.

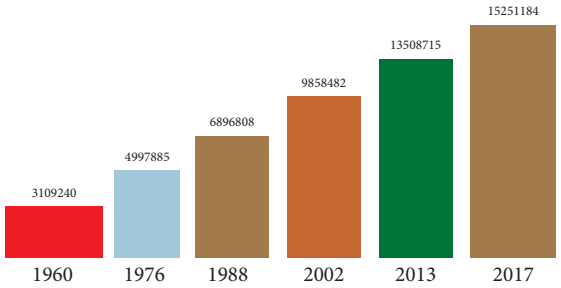
En termes du logement, l'EDS-continue de 2015 renseigne que, au niveau national, 60,2% des ménages ont accès à l'électricité. Toutefois, des disparités existent entre le milieu rural (86,9%) et le milieu urbain (31,8%). Pour le revêtement du sol, les matériaux les plus courants sont le ciment, le carreau et les bandes de vinyle ou asphalte qui représentent respectivement 37,0%, 23,7% et 15,4%. Quel que soit le type de matériaux, des disparités selon le milieu de résidence sont notées. On a pour le ciment 33,7% pour le milieu urbain et 40,5% pour le milieu rural. Pour le carreau, 37,7% contre 8,5% et pour les bandes de vinyle ou asphalte 18,7% contre 11,8%. Relativement au nombre de pièces utilisées pour dormir, la majorité des ménages en ont 3 et plus. Les pourcentages de ménages sont 60,4% au niveau national, 68,6% en milieu rural et 52,7% en milieu urbain.

chapitre 2 POPULATION : SITUATION, TENDANCES ET CAPTURE DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE

2.1. Situation et tendances

De 3 109 204 habitants en 1960, la population sénégalaise est estimée à environ 15 251 184 d'habitants en 2017. Le Sénégal connaît encore une forte dynamique de croissance démographique. En effet, le taux d'accroissement annuel moyen intercensitaire s'établit à 2,7% entre 1976 et 1988, 2,5% sur la période 1988-2002 et 2,5% entre 2002 et 2013, ce qui correspond environ à un doublement de la population tous les 25 ans. Cette population est très jeune, avec environ 42,1 % de moins de 15 ans. L'âge moyen de la population est de 22,7 ans et la moitié de la population a moins de 18 ans. En conséquence, le pays a un fort taux de dépendance démographique qui tourne autour de 84 personnes à charge (enfants de moins de 15 ans et personnes âgées de 65 ans ou plus) pour 100 personnes en âge de travailler. La répartition selon le milieu de résidence montre que la population est à dominance rurale (55%) cependant son évolution met en évidence un dynamisme urbain particulièrement fort avec une proportion qui passe de 23% en 1960 à 45% selon le dernier recensement de 2013.

Graphique 1 : Evolution de l'effectif de la population du Sénégal de 1960 à 2017



Source : ANSD

Par ailleurs, l'accroissement rapide de la population s'explique par un fléchissement timide de la fécondité et une diminution significative de la mortalité. En effet, pour ce qui est de la fécondité, le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 7 en 1976 à environ 4,7 en 2016. Ce niveau de fécondité encore élevé est la conséquence d'une précocité de l'âge au mariage et à la première maternité ; d'une aspiration à une famille nombreuse aussi bien chez les femmes que chez les hommes et d'un faible taux d'utilisation de la contraception moderne. D'autres facteurs tels que les valeurs et mentalités au regard de la procréation (persistance des normes sociales, croyances religieuses, et pratiques culturelles), la pauvreté des ménages expliquent aussi la persistance d'un niveau de fécondité élevé surtout en milieu rural.

En ce qui concerne la mortalité, des efforts considérables ont été enregistrés. En effet, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire (mortalité infanto-juvénile) est passé de 139‰ en 1997 à 51‰ en 2016 soit une baisse significative de 71,9% sur la période. La mortalité générale indique un taux brut de 8‰ au niveau national et l'espérance de vie à la naissance est passée de 55 ans en 2002 à 64,8 ans en 2013, soit un gain d'une dizaine d'années.

2.2. Capture du Dividende Démographique

Les relations entre les dynamiques de population et le développement durable sont devenues des préoccupations essentielles dans les agendas internationaux de développement et particulièrement dans ceux de **la CIPD et du post-2015**.

En Afrique subsaharienne, la problématique de la capture du dividende démographique, comme l'une des conditions de l'émergence et du développement durable, est un sujet incontournable et constitue un défi majeur de développement au cours des deux prochaines décennies.
Par ailleurs, au regard de la situation et des tendances démographiques, la croissance de la population du Sénégal va se poursuivre. Les enjeux sociaux, économiques et politiques qui en découlent sont considérables et concernent toutes les catégories de population principalement les jeunes.
Les défis y afférents posent au Sénégal comme ailleurs, la problématique de la capture du dividende

démographique et par conséquent la capacité de l'État à élaborer et à mettre en œuvre des politiques efficaces pour équiper et gérer une population en âge de travailler désormais majoritaire et d'accompagnerl'émergence de son économie afin de tendre vers un développement durable et inclusif .
Le Sénégal a très tôt compris que la croissance économique soutenue qui doit impulser le développement pourrait provenir en partie d'une bonne maîtrise de la croissance démographique comme l'ont expérimenté les pays de l'Est et du Sud-est asiatique.
En effet, le handicap que constituent une forte croissance démographique et le ratio élevé de dépendance des jeunes pour la satisfaction de la demande sociale et pour l'accélération de la croissance économique a été souligné dans la stratégie de développement à long terme du Sénégal (PSE).

D'ailleurs, il est souligné à travers ce plan que des politiques appropriées en vue de réduire le poids élevé des enfants à charge aideraient à propulser le Sénégal vers un développement socio-économique rapide. Ce plan note spécifiquement que la fenêtre d'opportunité démographique qui est déjà ouverte pour le Sénégal, devrait conduire à un « dividende démographique » , dont les effets se poursuivront pendant trois à quatre décennies, si le facteur population est intégré dans les politiques publiques.
Pour répondre à cette exigence stratégique, le Sénégal avec l'appui des partenaires techniques et financiers, s'est fortement investi dans un processus de réalisation du dividende démographique avant même la décision de la Conférence de l'Union africaine de janvier 2016 consacrant l'année 2017 au thème « Tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant dans la jeunesse ».

C'est dans ce cadre qu'il a élaboré en 2015 un Document d'Orientation National de capture du dividende démographique. Ce document contribue au renforcement des connaissances sur les interrelations entre la variable population et les variables de développement mais au-delà de cet aspect, il répond principalement au souci de disposer d'un cadre global de référence pour mieux faire valoir les synergies d'intervention et d'actions entre les différents secteurs en vue d'une meilleure intégration du dividende démographique dans les projets et programmes sectoriels de développement.

En outre, dans une optique d'opérationnalisation du dividende démographique, au-delà du document stratégique d'orientation national pour la capture du dividende démographique, le Sénégal s'est également doté d'un plan d'actions de capture du dividende démographique dont la mise en œuvre sera prise en compte dans la deuxième phase du Plan Sénégal Emergent 2019-2023. Le plan d'actions propose des actions appropriées pour replacer durablement le pays dans un sentier de croissance économique et de développement durable compatible avec le bénéfice du dividende démographique.

*** Quelques résultats de la modélisation du dividende démographique**
La modélisation des scénarios de politiques afin de quantifier l'impact potentiel du dividende démographique sur la croissance économique a été faite en utilisant l'outil de modélisation DemDiv.

Tableau : Scénarios politiques et caractéristiques principales

Scénario de politiques	Caractéristiques principales
Statu-quo	Progrès lents en matière de réformes économiques, de développement de la planification familiale, de l'éducation et de la santé
Priorité à l'économie	Optimisation des investissements dans le secteur économique et faible prise en compte des réformes concernant la planification familiale, l'éducation et la santé
Modéré	Optimisation des investissements dans le secteur économique accompagné des investissements modérés dans la planification familiale, la santé, et l'éducation
Hardi-combiné	Une approche de développement intégré qui optimise simultanément les investissements et les réformes dans le domaine économique, la planification familiale, la santé et l'éducation

Source : DDCH

*** Evolution démographique future du Sénégal et bonus démographique**

L'analyse des résultats par l'utilisation du modèle DemDiv montre que les scénarios Statu quo, Priorité à l'économie et modéré conduiraient à une structure par âge qui n'est pas très différente de la structure par âge actuelle (voir figure). Par contre, avec le scénario hardi-combiné, qui prend en compte un renforcement substantiel du niveau d'éducation des filles et une utilisation accrue de la contraception moderne, la structure de la population par âge devient plus favorable sur le plan économique (pyramides et tableau ci-dessous). En effet, avec la poursuite de la baisse de la fécondité passant de 5 en 2013 à 2,36 en 2053, le ratio de dépendance démographique s'oriente vers une baisse continue jusqu'à atteindre 0,55 en 2053, un niveau proche de la plupart des pays émergents.

Graphique 2: Pyramide des âges à l'horizon 2053 selon les 4 scénarios

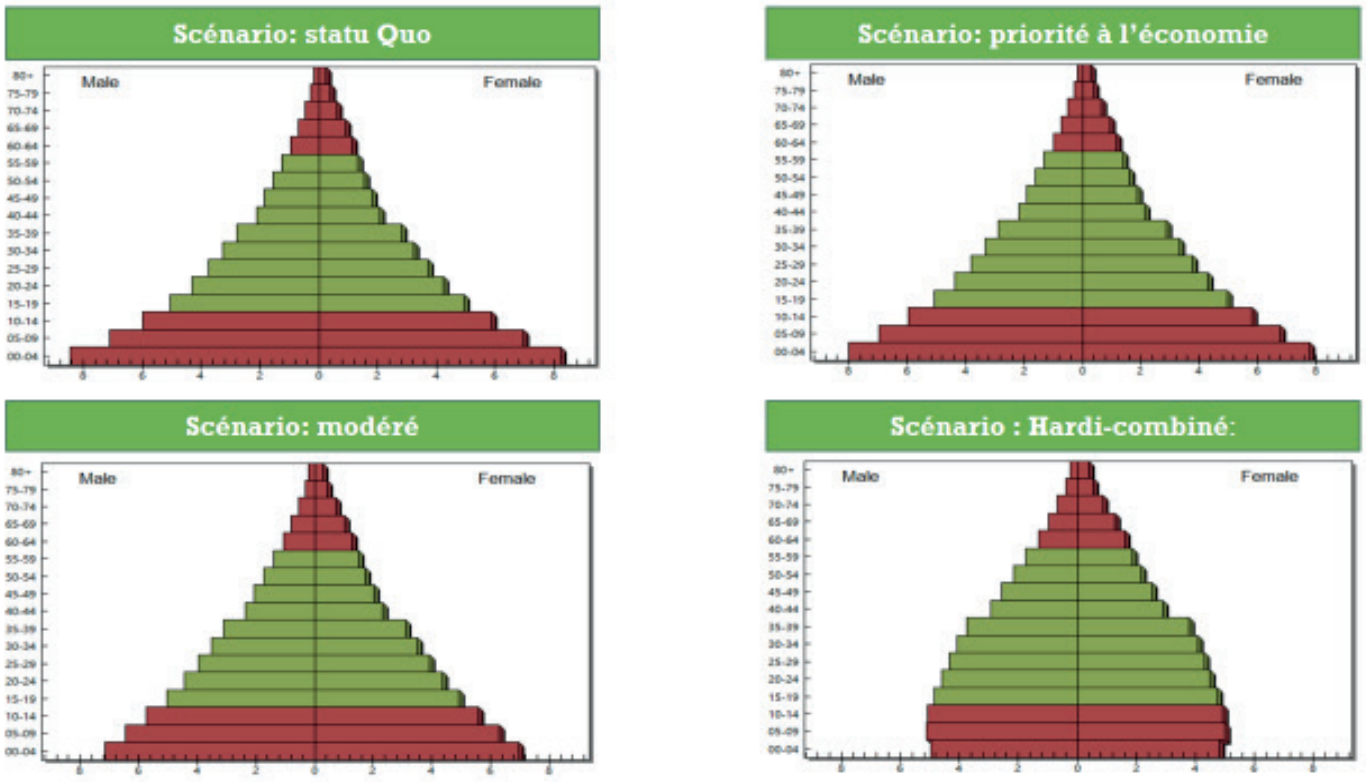


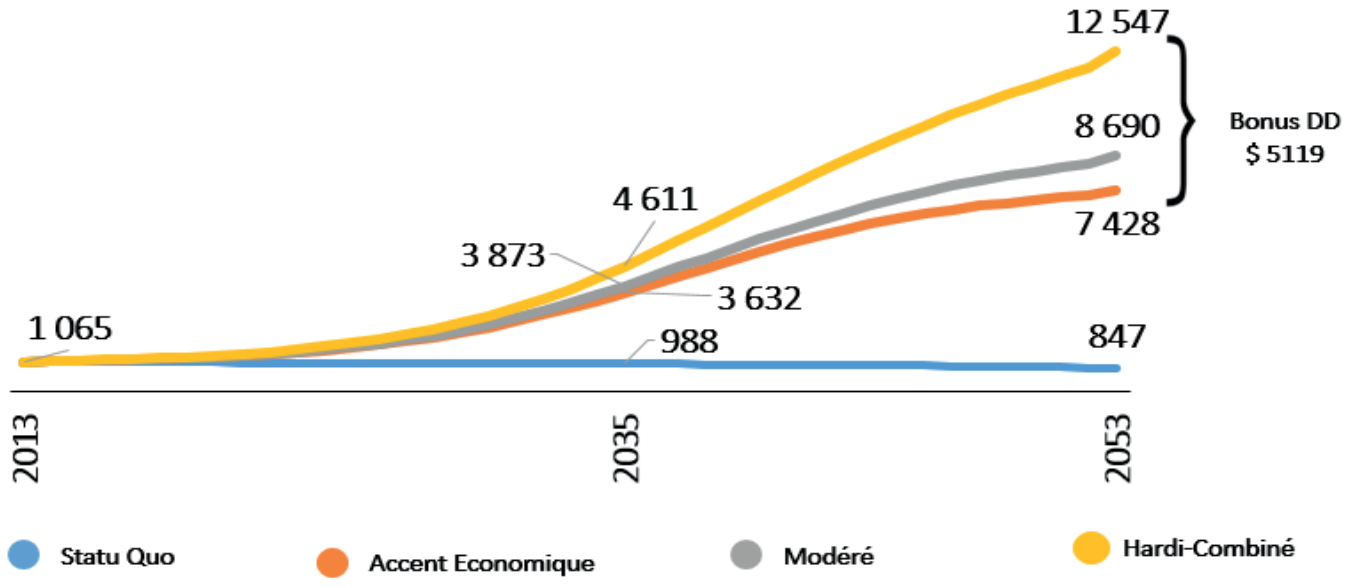
Tableau 3 : caractéristiques démographiques à l'horizon 2053 selon les 4 scénarios

	Baseline 2013	Statu-Quo	Priorité à l'économie	Modéré	Hardi-Combiné
Population Totale	13508717	44560536	43318980	40166180	32428242
Part de la population de moins de 15 ans	42%	43%	41%	38%	30%
Part de la population en age de travailler 15-64 ans (en %)	54%	54%	55%	57%	65%
Indice synthétique de fécondité	**5,3**	**5**	**4,7**	**3,98**	**2,36**
Ratio de dépendance démographique	0,84	0,84	0,82	0,74	0,55
Espérance de vie à la naissance des femmes	66,5	67,8	71	72,8	77,6
Espérance de vie à la naissance des hommes	63,2	64,5	67,7	69,5	74,3

*** Evolution du PIB par habitant**

L'analyse des résultats de modélisation effectués révèle que si le Sénégal met l'accent à la fois sur les réformes économiques et l'investissement dans les secteurs sociaux comme l'éducation, la planification familiale, la santé, il pourrait bénéficier d'un dividende démographique qui se traduirait en chiffre par un gain de l'ordre de 900 dollars en 2035 et 5000 dollars en 2053 par tête.

Graphique 3 : Evolution du PIB par habitant en dollars



*** Principaux défis et orientations stratégiques pour la réalisation du dividende démographique**

Dans le Document d'Orientation National de capture du dividende démographique, il est ressorti que pour réaliser le maximum de dividende démographique, les actions majeures du Sénégal doivent se situer à deux niveaux : la nécessité de créer la fenêtre d'opportunité démographique et de favoriser les conditions d'en tirer profit (mise en œuvre de réformes et politiques). En termes de défis, ce sont entre autres :
(i) une dynamique démographique à maitriser ; (**2 i)** un niveau élevé de fécondité à réduire ; (**3 i)** une poursuite de la baisse de la mortalité infanto-juvénile et un niveau élevé de mortalité maternelle à réduire ; **(4 i)** des besoins importants à combler en termes de planification familiale chez les jeunes, les femmes et les couples ; (**5 i)** des déficits nutritionnels à combler au niveau des enfants et des femmes ; (**6 i)** une autonomisation sociopolitique et économique des femmes et filles à renforcer ; **(7 i)** une augmentation de l'accès des filles aux études secondaires et au supérieur à garantir ; (**8 i)** un accès à l'éducation et à un enseignement de qualité à garantir ; (**9 i)** un fort besoin en formation professionnelle et technique à satisfaire ; (**10 i)** des besoins en emplois décents pour les jeunes à combler ; (**11 i)** une croissance favorable à la réduction de la pauvreté à réaliser.

Au regard de ces défis, des orientations stratégiques ont été formulées. Il s'agit de : **(i)** l'accélération du rythme de la transition démographique grâce à la généralisation de l'utilisation de la planification familiale, l'élévation du niveau d'éducation des femmes et l'amélioration de la survie de l'enfant ; **(2 i)** la valorisation du capital humain et l'amélioration de l'offre de services sociaux de base de qualité ; **(3 i)** la réalisation d'une croissance économique inclusive et créatrice d'emplois décents et massifs pour tous les jeunes ; **(4 i)** la garantie de la dignité, des droits humains et de l'équité et l'égalité de genre ; **(5 i)** l'amélioration de la gouvernance et de la reddition des comptes.

chapitre 2

DIGNITE ET EGALITE

Lors de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), les Etats membres des Nations Unies se sont entendus pour changer d'approches sur les questions de population en plaçant les droits de l'Homme au cœur des efforts visant à améliorer la qualité de vie de tous et à parvenir à une croissance économique et un développement durable.
Dans cet ordre d'idées, le Plan Sénégal Emergent accorde une priorité à la dignité et à l'égalité.

3.1. Progrès accomplis
Dans sa volonté de respecter ses engagements internationaux, le Sénégal a enregistré des progrès significatifs en matière de dignité et d'égalité.

Concernant les droits humains et la protection sociale : **(i)** Le renforcement des cadres juridiques et politiques et l'application du principe de responsabilité (2 **i)** la directive primatorale de Mars 2013 instruisant les ministères à intégrer le Genre dans les interventions sectorielles ; **(3 i)** la circulaire relative à l'intégration des cellules genre dans les Secrétariats Généraux des départements ministériels; **(4 i)** le statut juridique de la femme sénégalaise est renforcé par de nouvelles mesures législatives sur les violences, la modification de la loi permettant aux femmes de donner la nationalité sénégalaise à leurs conjoints étrangers et à leurs enfants. Il en est de même avec la ratification de la Convention n° 183 sur la protection de la maternité, suite à l'adoption par les députés du projet de loi n° 08/2015 du 25 juin 2015, garantissant ainsi la protection des droits de la femme enceinte ou allaitante, contre la discrimination en milieu de travail ; **(5 i)** la Loi n° 99-05 du 29 Janvier 1999 portant modification du code pénal et relative aux viols, aux harcèlements sexuels, à la pédophilie et aux MGF/ excision (toutes les formes de VBG) ; **(6 i)** loi n° 2009-13 du 02 mars 2009 l'instituant et son décret d'application n°2011-842 du 16 juin 2011 relatif à la mise en place de l'Observateur National des Lieux de Privation de Liberté **; (7 i)** la Circulaire n° 00179/MJ/DACG/MN du 11 janvier 2018 aux modalités d'application de l'article 5 du Règlement n°05/CM/¬UEMOA et des dispositions du Code de Procédure pénale, relativement à la présence de l'avocat dès l'interpellation de son client par l'officier de police judiciaire **; (8 i)** la mise en place d'un Comité technique de révision des dispositions législatives et réglementaires à l'égard des femmes suivant l'Arrêté n° 00936 du 27 janvier 2016 du Ministre de la Justice ; **(9 i)** le Projet du Code de l'enfant, élaboré par le groupe de travail installé par Arrêté n° 07232 du 29 avril 2014, sous l'autorité du Garde de Sceaux, Ministre de la Justice **; (10 i)** le Projet de loi relatif a**u « défenseur des enfants » ;**
(11 i) le Projet de loi sur le statut des daaras **(école coranique) ; (12 i)** en 2016, 2712 détenus ont subi une formation ou un apprentissage, soit 50,35% de l'ensemble des condamnés qui était de 5695 au 31 décembre 2016 et 29,13% de l'effectif carcéral (9310 détenus) des 37 établissements pénitentiaires à la même date ; **(13 i)** l'application de la loi sur la parité n° 2010-11 du 28 mai 2010**;** (**7 i)** l 'élaboration du quatrième cadre de référence en matière de genre SNEEG 2016-2026 suivi d'un plan d'action quinquennal 2016-2021 ; **(14 i)** le Projet d'Appui à la mise en œuvre de la Stratégie Nationale pour l'Equité et l'Egalité de Genre visant à soutenir la révision, l'institutionnalisation et l'opérationnalisation de la SNEEG en cohérence avec les priorités identifiées dans le processus de l'Agenda post 2015 et du PSE ; **(15 i)** le programme conjoint UNICEF/UNFPA pour la promotion de l'abandon total de la pratique de l'excision (2018-2021) et son plan d'action ; **(10 i)** le programme conjoint multisectoriel pour l'éradication des VBG et la promotion des droits humains (2014 – 2017), financé par cinq agences du système des Nations Unies (ONU femmes, UNFPA, UNICEF, HCDH, UNESCO) et son plan d'action en cours de validation ; **(16 i)** le programme de soutien médical et financier des femmes souffrant de fistules obstétricales avec l'appui du Centre de la CEDEAO pour le Développement du Genre et de l'UNFPA a assuré la réinsertion socio-économique de trente-trois femmes à travers le renforcement de capacités et l'octroi de financement d'un montant global de trente un millions (31 000 000 FCFA) en 2015 ; **(17 i)** l'installation de boutiques de droit (CENAF, AJS, PIDES) notamment dans l'accompagnement juridique des femmes et des jeunes filles sujettes à des violences, accueil, écoute, orientation et assistance dans les procédures judiciaires ; **(18 i)** le Programme d'Appui à l'Emergence de Familles Productives pour une Croissance Economique inclusive. **(19 i)** l'amélioration de la base des connaissances (étude sur les VBG , une plateforme SMS-WEB pour renforcer la dénonciation, Charte contre les VBG) .

En ce qui concerne le programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF), les progrès suivants les plus significatifs ont été réalisés : **(i)** en 2017, 316941 ménages ont bénéficié de la bourse de sécurité familiale ; **(2 i)** 3931 ménages inscrits sur le registre national unifié (RNU) et le PNBSF ; **(3 i)** appui des PTF et des sectoriels pour le renforcement des capacités des acteurs .

Le programme Couverture Maladie Universelle (CMU) qui déroule trois actions articulées autour de la couverture du risque maladie, de la prise en charge médicale des soins pour les indigents et groupes vulnérables et de la gouvernance du secteur, a accompli les progrès suivants : **(i)** pourcentage d'indigents et de personnes vulnérables ciblés pris en charge dans les mutuelles de santé (BSF et CEC confondus) : 90% sur une cible fixée à 95% en 2017 ; **(2 i)** pourcentage de bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) administrativement enrôlés dans les mutuelles de santé : 100% en 2017 ; **(3 i)** pourcentage de bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) ayant commencé à bénéficier des prestations des mutuelles de santé : 89%sur une cible de 95% en 2017; **(4 i)** Pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances administrativement enrôlés dans s les mutuelles de santé : 100% sur une cible fixéeà 95% en 2017; **(21 i)** pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances ayant commencé à bénéficier des prestations des mutuelles de santé : 97% sur une cibles les mutuelles de santé : 100% sur une cible fixée à 95% en 2017; les mutuelles de santé : 100% sur une cible fixée à 95% en 2017; **(22 i)** pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances ayant commencé à bénéficier des prestations des mutuelles de santé : 97% sur une cible de 95% fixée en 2017; **(23 i)** nombre total de cas ayant bénéficié des initiatives de gratuité des soins de santé de la CMU (toutes gratuités confondues) : 2 842 045 en 2016, 4 860 386 en 2017 sur une cible fixée à 3 100 920; **(24 i)** nombre de cas d'enfants malades de moins de 5 ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité des soins de santé dans le cadre de la CMU : **2 697 309 en 2016**, **2 635 509 en 2017** ; **(25 i)** nombre de cas d'enfants de moins de 5 ans vaccinés ayant bénéficié de l'initiative de gratuité dans le cadre de la CMU : **2 060 318** en 2017; **(26 i)** nombre de cas de femmes ayant bénéficié de l'initiative de gratuité de la césarienne dans le cadre de la CMU : **19 809** en 2017 sur une cible fixée à 28834 en 2017 ; **(27 i)** nombre de cas de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame : 145 995 sur une cible fixée à 127879 en 2017; **(28 i)** nombre de bénéficiaires de la gratuité de la dialyse dans les structures publiques de santé dans le cadre de la CMU : **552** par rapport à une cible fixée à **460** en 2017 ; **(29 i)** nombre de bénéficiaires de la subvention partielle de la dialyse dansles structures privées de santé dans le cadre de la CMU : **73** sur une cible fixée à **73** en 2017 ; **(30 i)** nombre de domaines réglementés pour la mise en œuvre de la CMU : **9** sur une cible de 10 en 2017 ; **(31 i)** taux de mobilisation des ressources de fonctionnement de l'Etat allouées à l'Agence de la CMU : **100%** sur une cible de **95%** en 2017 ; **(32 i)** taux de mobilisation des ressources d'investissement de l'État allouées à l'Agence de la CMU : **100%** sur une cible de **95%** en 2017.

Pour la Carte d'Egalité des Chances (CEC) :**(i)** 50 006 cartes d'égalité des chances produites et distribuées en 2017 sur un objectif de 50 000 cartes fixé par le gouvernement en 2017 ; **(2 i)**25 507 personnes handicapées détentrices de la CEC bénéficient d'une bourse de sécurité familiale, soit un taux de couverture de 51, 00% ; **(3 i)** 17 192 sont enrôlées dans les mutuelles de santé dans le cadre de la couverture maladie universelle, soit un taux d'enrôlement de 34,37%; **(4 i)** gratuité du transport sur le réseau urbainDakar Dem Dikk pour toutes les personnes handicapées détentrices de la CEC.

Pour le Programme d'Appui à la Promotion des Ainés (PAPA) :
(i) en 2016, 18 organisations de personnes âgées (PA) ont bénéficié de 24 000 000 F; **(2 i)**En 2017, 20 organisations de personnes âgées ont reçu un appui d'une valeur de 20 000 000 ; **(3 i)**58 microprojets élaborés par des personnes âgées ont été financés pour un montant global de 119 000 000 contre 51 en 2016 pour une valeur financière de 121 000 000 F; **(4 i)**490 personnes âgées ont bénéficié de secours multiformes pour un montant global de 28 000 000 F en 2017 contre 420 en 2016 pour une valeur estimée à 30 000 000 F.

Dans le domaine de l'emploi :
(i) Création d'un ministère spécifiquement dédié à l'emploi par **décret n° 2017-1546 du 8 septembre 2017** ; **(2 i)**programme des centres d'initiative pour l'emploi local (CIEL) en 2017 avec la mise en place des Missions Locales pour l'Emploi et l'Entreprenariat (MILE) financé par l'Etat du Sénégal à hauteur de 200 millions/An avec pour objectif général de renforcer la territorialisation de la politique nationale de l'emploi ; **(3 i)**Programme à Haute Intensité de Main d'œuvre (HIMO) créé en 2018 dont l'objectif est la création massive d'emploi financé par l'Etat du Sénégal à hauteur de 300 Millions de FCFA ; **(4 i)** La Convention Nationale Etat /Employeur (CNEE) avec pour

objectif de renforcer l'employabilité des jeunes, demandeurs d'emploi avec un financement de 4 milliards pari l'Etat du Sénégal à travers le fond national d'action pour l'emploi (FNAE) ; **(5 i)** La fusion de quatre structures (**ANEJ, FNPJ, AJEEB, ANAMA**) aboutissant à la création de l'Agence Nationale de Promotion de l'Emploi des Jeunes (ANPEJ) créée par le décret n°2014-26 du 09 janvier 2014 pour mettre en œuvre la politique du Gouvernement en matière de promotion de l'Emploi des jeunes et l'insertion professionnelledes acteurs du secteur informel ; **(6 i)** Projet d'Appui à la Promotion de l'Emploi des Jeunes et des Femmes **(PAPEJF**) en 2014 pour favoriser l'émergence de Micros, Petites et Moyennes Entreprises de femmes principalement dans les chaines de valeurs agricoles et de services ; **(7 i)** Programme des Domaines Agricoles communautaires (**PRODAC**) en 2014 pour la Création massive d'emplois en milieu rural, par la promotion de l'entreprenariat avec un financement de 28 milliards FCFA par l'Etat du Sénégal : 16000 emplois sur les 54000 fixés ; **(8 i)**Programme d'Appui à la Création d'opportunités d'Emplois Vert (PACEV) en 2015 pour contribuer à la lutte contre la pauvreté et la gestion durable de l'environnement avec un financement de 2.939 milliards de FCFA par le PNUD et la Banque Mondiale ; **(9 i)**Délégation générale pour l'Entrepreneuriat Rapide des jeunes et des femmes (DER/F) en 2018, financée à hauteur de 30 milliards par l'Etat du Sénégal ; **(10 i)**Projet pour le Développement de l'Entreprenariat au Sénégal (PDEAS) en 2017 avec un financement de 59 milliards par l'Etat du Sénégal créant 30 000 emplois.

Pour l'éducation et la formation professionnelle :
L'intensité de la scolarisation est mesurée par le Taux Brut de Scolarisation (TBS). Cet indicateur mesure la capacité du système éducatif à accueillir les enfants scolarisables.
Considérant le cycle fondamental (Elémentaire et Moyen général) le TBS est passé de 73,09% à 73,93% dans la période 2013-2017, soit une légère hausse de 00,84 points de pourcentage.
Cet état de fait cache des disparités dans la mesure où à l'élémentaire, l'examen du TBS montre qu'il est passé de82,98% à 87,30% respectivement en 2013 et 2017. Cette tendance haussière à l'élémentaire est surtout notée chez les filles où il est enregistré une augmentation de près de 6 points de pourcentage du TBS qui passe de 88,17% à 93,86 % pour la même période.
Au niveau du secondaire, le TBS est passé de 28,69% en 2013 à 29,91% en 2017.
La scolarisation universelle telle que définie dans la Lettre de Politique Sectorielle de 2013 vise l'achèvement du cycle élémentaire. Le Sénégal s'est fixé comme objectif à l'Horizon 2030 l'atteinte d'un taux d'achèvement de 100%. Au cours des 5 dernières années, ce taux est passé de 60,31% à 61,82%. Avec cette évolution qui donne un taux d'accroissement global de 2,5% entre 2013 et 2017, le Sénégal pourrait, si la tendance est maintenue, atteindre l'objectif fixé à l'horizon 2030.
Concernant la parité pour le taux d'achèvement, le constat laisse voir que les filles (64,83% en 2013 et 68,8% en 2017) achèvent mieux que les garçons (56,07% en 2013 et 55,24% en 2017).

D'autres progrès sont aussi réalisés ces cinq dernières années :
(i) la mise en œuvre généralisée d'un nouveau curriculum d'éducation ; **(2 i)** la mise en œuvre d'une nouvelle politique du manuel scolaire et de matériel didactique ; **(3 i)** la promotion du numérique dans les établissements scolaires ; **(4 i)** la promotion de l'enseignement des sciences, des mathématiques et de la technologie ; **(5 i)** l'élargissement et la diversification de la carte scolaire ; **(6 i)** création du Ministère de la Formation Professionnelle, de l'Apprentissage et de l'Artisanat (MFPAA), aux termes des attributions décrites dans le décret n°2014-892 du 22 juillet 2014, chargé de préparer et de mettre en œuvre la politique définie par le Chef de l'Etat dans les domaines de la FPTA ; **(7 i)** adoption de la nouvelle loi d'orientation 2015-01 du 6 janvier 2015 relative à la Formation professionnelle et technique ; **(8 i)** validation de la nouvelle Lettre de Politique générale pour le secteur de l'Education et de la Formation (LPGEF) (2012 – 2025) mise à jour en mars 2017 ; **(9 i)** adoption récente par le Sénégal de l'Acte Additionnel n° 05/2001 du 19 décembre 2001 relatif à la promotion de l'artisanat au sein de l'UEMOA ;
(10 i) développement d'une formation professionnelle et technique orientée vers le marché de l'Emploi, l'intégration de l'Apprentissage rénové dans le système de formation professionnelle et l'appui à l'insertion des formés dans la vie économique préconisé par le Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Equité et de la Transparence (PAQUET) 2013-2025 ; **(11 i)** élargissement de l'accès à la FPT: transition du flux des sortants du cycle fondamental passe de 5,1% en 2014 à 7% en 2016; **(12 i)** construction de nouveaux centres de formation, de lycées, de trois villages artisanaux et la réhabilitation des structures existantes, mise en place d'unités mobiles de formation ;
(13 i) réalisation des certificats de spécialité (600 jeunes bénéficiaires de formation de courte durée dans l'agroalimentaire, installation réseau….) .

3.2. Contraintes et défis

Malgré les avancées significatives enregistrées, des contraintes demeurent.

Dans le domaine du genre, de la famille et des droits humains :

(i) les lenteurs notées dans l'exécution du programme d'institutionnalisation du Genre dans tous les secteurs et à tous les niveaux pour gagner le pari de l'autonomisation de la femme dans tous les domaines ; **(2 i)** la non -harmonisation de la législation avec les textes ratifiés ; (**3 i)** l'insuffisance des données désagrégées par sexe et d'indicateurs sensibles au genre pour sa prise en compte dans les politiques publiques ; **(4 i)** les pesanteurs culturelles non favorables au genre ; **(5 i)** les mutations de la structure familiale et des ménages ; **(6 i)** le faible taux d'allocation des ressources intérieures aux projets et programmes spécifiques aux femmes (moins de 2% du budget national) (**7 i)** insuffisance du budget de la Carte d'Egatlité des Chances; **(8 i)** la faible adoption des textes sur la Loi d'Orientation Sociale(3 textes sur 14 adoptés) ; **(9 i)** la faible mise en oeuvre des avantages de la CEC (3 avantages sur 7, santé, finance, transport) , la faible implication des femmes dans les instances de décisions politiques, les syndicats, la société civile et le secteur économique ; **(10 i)**la difficulté dans la fonctionalité des comités locaux du PNBSF;**(11i)** le faible accès à des financements adaptés et autres facteurs de productions (terre, équipements, etc.) ; **(12 i)** l'accès limité aux informations stratégiques ; **(13 i)** le déficit de structuration et d'organisation (prépondérance de l'informel, absence de formation qualifiante à l'initiative entrepreneuriale et au développement de l'entreprise, problème de normalisation et de certification des produits, accès aux marchés internationaux) ; **(14 i)** la persistance des textes législatifs consacrant la discrimination à l'égard des femmes.

Dans le domaine de l'éducation, de la formation professionnelle et de l'emploi :

(i) grèves cycliques en milieu scolaire affectant le quantum horaire ; **(2 i)** insuffisance des ressources pour la mise en œuvre de la politique de l'éducation et de la formation ; (3 i) l'instabilité institutionnelle de l'Administration de l'Emploi ; **(4 i) l**a multiplicité des acteurs publics intervenant pour la promotion de l'emploi ; **(5 i) l**a faiblesse des ressources financières publiques affectées à l'emploi ; **(6 i)** l'absence d'un véritable système d'informations sur le marché de l'emploi et de la formation professionnelle ; **(7 i)** l'incohérence dans l'articulation entre le découpage du territoire selon l'Acte III de la décentralisation et le découpage académique ; **(8 i)** la concurrence intense des produits artisanaux locaux par les produits importés ; **(9 i)** la déperdition scolaire au profit du travail des enfants et de travailler de plus en plus nombreuse ; **(10 i)** le non parachèvement et la non généralisation de deux principales réformes du système de l'ETFP, l'approche par les compétences et un système de formation professionnelle par alternance ; **(11 i)** la non diversification des spécialisations (vers les métiers du pétrole, du gaz, du cuir, peau et phanère) ; **(12 i)** la faible modernisation des entreprises artisanales ; **(13 i)** le faible niveau de l'employabilité des artisans.

3.3. Perspectives

En termes de perspectives, il est retenu de :

(i) promouvoir l'autonomisation économique et sociale des femmes et des groupes vulnérables ; (2 i) accélérer l'exécution du programme d'institutionnalisation du genre dans tous les secteurs et à tous les niveaux pour gagner le pari de l'éradication de la discrimination dans tous les domaines ; **(3 i)** disposer de données désagrégées par sexe et d'indicateurs sensibles au genre pour sa prise en compte dans les politiques publiques ; **(4 i)** renforcer les capacités des acteurs et actrices locaux pour une meilleure implication en vue d'harmoniser les interventions développées au niveau communautaire ; **(5 i)** orienter 23% de l'enseignement moyen général à la FPT, former 15000 nouveaux apprenants et accroitre les opportunités de vente d'au moins 30% des entreprises artisanales formalisées d'ici 2021 ; **(6 i)** résorber les abris provisoires d'ici 2019 ; **(7 i)** généraliser et renforcer le dispositif de formation continue des enseignants, des formateurs et des maitres artisans ; (8 i) mettre en place une coopération sous régionale permettant d'encourager les pays voisins à se doter d'une loi interdisant les MGF ; (**9 i)** ériger la non dénonciation des pratiques des MGF en infraction pénale ; (**10 i)** harmoniser la législation interne avec les conventions dûment ratifiées y compris le projet du code de l'enfant ; (**11 i)** accélérer les réformes du code de la famille et du code pénal relatives à la discrimination à l'égard des femmes ; (**12 i)** parachever le processus d'harmonisation de la législation avec les engagements internationaux à travers l'adoption des réformes dans les meilleurs délais ; (**13 i)** mettre en place un comité de suivi et veille des MGF ; (**14 i)** élaborer un projet de Loi d'Orientation sur l'Emploi; (**15 i)** mettre en œuvre le plan d'action opérationnel pour l'emploi des jeunes (PAOEJ) ; (**16 i)** mettre en œuvre le programme HIMO; (**17 i)** procéder à la validation politique du document de la nouvelle politique nationale de

l'emploi (NPNE) ; (**18 i)** mettre en place un Observatoire national sur l'Emploi et la Formation (ONEF) ; (**19 i)** mettre en œuvre une plateforme d'articulation des informations sur le marché de l'emploi à travers le projet pour l'employabilité des jeunes les plus pauvres et vulnérables en partenariat avec la Banque Mondiale ;**(20 i)** renforcer le volet nutrition des personnes âgées ; (**21 i)** adopter une politique nationale de vieillesse ; (**22 i)** accélérer la mise en œuvre de la carte d'égalité des chances ; (**23 i)** augmenter le budget des Progammes **(PNRBC, PCEC) ; (24 i)** adopter l'intégralité des textes d'application de la loi d'orientation sociale **; (25 i) accélerer la mise en oeuvre des autres avantages de la carte ; (26 i)** mettre en œuvre le Plan Directeur de Recherche 2017-2020 de la Couverture Maladie Universelle ; (**27 i)**finaliser les protocoles de prise en charge et normes opposables dans le cadre du renforcement du contrôle médical ; (**28 i)** poursuivre la mise en œuvre des stratégies de professionnalisation des Mutuelles de Santé.

3.4. Recommandations

(i) organiser le secteur informel ; (**2 i)** développer la synergie d'action entre les différents secteurs du domaine pour une meilleure gestion des questions liées à l'emploi ; (**3 i)** évaluer les politiques et programmes pour l'emploi au niveau national ;(**4 i)** appuyer l'obtention de pièces d'état civil ; **(5 i)** mettre en œuvre l'articulation entre le Régime simplifié des petits contribuables (RSPC) et la Couverture Maladie Universelle (CMU) ; **(6 i)** mettre à disposition des subventions destinées aux mutuelles de santé et unions départementales ; **(7 i)** opérationnaliser tous les modules du système intégré de gestion de la CMU (SIGICMU) ; (**8 i)** prendre toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour modifier ou abroger toute loi, disposition réglementaire, coutume ou pratique qui constitue une violation des droits humains ;**(9 i)** renforcer le leadership féminin ; **(10 i)** soutenir la mise en place d'un fonds destiné à faciliter et à accroitre la mobilisation des ressources en vue d'accélérer l'atteinte des objectifs d'équité et d'égalité de genre ; **(11 i)** harmoniser la législation nationale avec les textes ratifiés ; **(12 i)** éradiquer les violences basées sur le genre ; **(13 i)** promouvoir la paix et l'harmonie dans les familles afin d'éduquer les filles et les garçons au respect mutuel des hommes et des femmes ; (14 i) repenser les systèmes et opérer des reformes profondes pour assurer l'équité en matière de santé, d'éducation/formation et de rémunération.

chapitre 4

SANTE

L'Etat du Sénégal a toujours affirmé son engagement à faire de la santé un secteur prioritaire garantissant un accès universel à des services de qualité, sans aucune forme d'exclusion. Le secteur de la Santé est marqué par une transition épidémiologique avec l'émergence de nouvelles maladies à potentiel épidémique, la recrudescence des maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer, maladies respiratoires chroniques) et la persistance des maladies endémiques (Paludisme, Tuberculose, VIH/Sida et Hépatite B).

Les usagers du système de santé et d'action sociale mis en exergue dans ce rapport sont constitués en particulier des femmes, des enfants, des adolescents/jeunes, des personnes âgées et des groupes dits vulnérables (personnes handicapées, en situation de crise, vivant avec le VIH, etc.).
Au profit de ces cibles, le Ministère a mis en œuvre des politiques d'accès universel aux soins (Couverture Maladie Universelle), d'autonomisation et de prise en charge des groupes vulnérables (carte d'égalité des chances, services de santé et psychosociaux adaptés), et de la densification de l'offre de soins surtout en milieu rural.

Malgré les progrèsnotables enregistrés, la situation sanitaire et sociale au Sénégal reste caractérisée par une mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile encore élevée, un taux de prévalence contraceptive relativement faible, des défaillances dans la prévention et dans la prise en charge de la maladie ainsi que la persistance de la vulnérabilité.

4.1.Progrès accomplis

Au niveau du financement de la santé :

La part du budget national allouée au Ministère de la santé et de l'Action sociale est passée de 110 505 288 086 FCFA à 163 522 351 000 FCFA entre 2012 et 2017, soit une augmentation de 53 017 062 914 FCFA en valeur absolue et 47,97 % en valeur relative.
Le secteur du Ministère de la santé et de l'Action sociale bénéfice de 8% du budget national alors que les Chefs d'État africains réunis lors d'un sommet spécial à Abuja pour répondre aux défis exceptionnels posés par le VIH / SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes avaient pris l'engagement d'attribuer au moins 15% du total de leurs budgets nationaux annuels au secteur de la santé.

Au niveau des Politiques/Programmes/Stratégies

Conformément aux orientations du Plan Sénégal Emergent (PSE), aux Objectifs de Développement Durable et en vue de l'atteinte du Dividende Démographique, les politiques, programmes et stratégies suivants ont été élaborés :
(i) Lettre de politique sectorielle (LPS) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (2012-2016) ; (**2 i)** Lettre de Politique Sectorielle de Développement du Secteur Jeunesse revue (2018-2020) ; (**3 i)** Documents des Politiques Normes et Protocoles (PNP) SRSE révisés en 2016 et 2017 ; (**4 i)** Cadre Stratégique National de la Planification Familiale (2016-2020) ;(**5 i)** Plan Stratégique de la Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescent(e)s /Jeunes (2014-2018) ; (**6 i)** Stratégie Nationale de Developpement de la Couverture Maladie Universelle (2013); (**7 i)** Plan Stratégique intégré de la Santé de la Reproduction de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent(e)/ Jeunes (SRMNEA), 2016-2020 ; (**8 i)**Informatisation des données santinaires à partir du logiciel DHIS2, depuis 2014 ; (**9 i)** Plan stratégique Alimentation et Nutrition (2016-2020); (**10 i)** Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (2014-2016) ; (**11 i)** Plan National Stratégique de Santé Communautaire (2014-2018) ; (**12 i)** Document cadre Sages-Femmes Itinérantes (SAFI) (2015) ; (**13 i)** Plan Stratégique de lutte contre le SIDA (2014-2018) et (2018-2022) ; (**14 i)** Plan Stratégique de lutte contre le Paludisme (2016-2020) ; (**15 i)** Plan National de lutte contre la Tuberculose (2013-2017) ; (**16 i)** Plan Stratégique Intégré de Lutte contre les Maladies non Transmissibles (2014-2018); **(17 i)** Interventions Communautaires : programme « Bajenu gox» , des dispensateurs de soins à domicile (DSDOM).

Au niveau du renforcement du système de santé

Ressources humaines : en vue d'atteindre la cible de couverture en ressources humaines fixée à 73,6% en 2016, l'Etat a recruté 1 000 agents pour résorber le gap en ressources humaines et renforcer les structures implantées en zones périphériques. A cela s'ajoute l'appui de certains partenaires ayant permis de doter les postes de santé de toutes les régions, hormis Dakar et Thiès, de 1 162 infirmiers et sages-femmes d' état . Ainsi, l'application des normes de couverture en ressources humaines passe de 64% à 70,2% en 2016.

Cette couverture sanitaire est d'un médecin pour 12 300 habitants, d'un infirmier pour 4 300 habitants et d'une sage-femme pour 2 500 femmes en âge de reproduction (FAR).**Infrastructures sanitaires** : la couverture en infrastructures sanitaires a atteint un niveau de réalisation de 67% en 2016 contre 53% en 2015. Cette performance a permis de doter chaque région d'au moins un hôpital de niveau 2 et plusieurs centres et postes de santé. Cependant le personnel de santé en activité est en deçà de la demande.

La couverture en postes de santé a augmenté entre 2014 et 2015, passant d'un poste de santé pour 10 851 habitants à 10 495, alors que la norme de l'OMS est d'un poste de santé pour 10 000 habitants.

Couverture maladie : la création de la Couverture Maladie Universelle (CMU) vient consolider les initiatives de gratuité (dialyse, sésame, césarienne …) en promouvant les mutuelles de santé actuellement installées dans toutes les communes.

Des initiatives sont en cours pour la densification de la carte sanitaire et l'extension de la couverture du risque maladie. Le taux de couverture du risque maladie a sensiblement augmenté avec l'enrôlement des bénéficiaires des bourses de sécurité familiale et des personnes handicapées détentrices de la carte d'égalité de chances. Ainsi, il est passé de 46% à 46,8% entre 2015 et 2016. Sur la même période, le nombre des bénéficiaires des mutuelles de santé est passé de 2 166 551 à 2 255 786 individus.

Pour le taux de couverture du risque maladie, la proportion de mutuelles de santé fonctionnelles est passée de 55% en 2016 à 96% en 2017 sur une cible attendue de 100%. La proportion d'Unions Départementales des Mutuelles de Santé (UDMS) fonctionnelles de 74% sur une cible de 100%, a été atteinte en 2017.

La proportion de mutuelles de santé ayant signé une convention avec l'ensemble des structures publiques de santé de sa zone de couverture est de 100% en 2017.

Au niveau de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent(e)/jeune

Mortalité maternelle, néonatale et infanto juvénile : le Sénégal s'est engagé à réduire la mortalité maternelle et à poursuivre les progrès en vue d'atteindre les cibles de l'ODD 3 tout en reconnaissant que la santé sexuelle et reproductive, ainsi que la réduction de la mortalité maternelle, néonatale, infanto-juvénile, adolescent/jeune sont essentielles pour obtenir l'autonomisation des femmes et l'égalité entre les sexes, en plus de leur impact positif sur le développement économique.

Malgré les progrès notables enregistrés, la situation sanitaire du Sénégal reste caractérisée par une mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile encore élevée.

Le niveau toujours élevé de la mortalité maternelle (392 décès pour 100 000 naissances en 2010) est en partie dû aux faibles performances enregistrées : un taux d'achèvement de la Consultation Prénatale estimé à 53,8% en 2016 ; un taux d'accouchement assisté par un personnel formé à 58,6% ; des besoins non satisfaits en PF à 24%.

En 2015 le ratio de mortalité maternelle est estimé à 315 pour 100 000 NV par le système des Nations Unie (SNU).

Entre 2012 et 2016, les taux de mortalité néonatale sont passés de 26‰ à 21‰, de mortalité infantile (moins d'un an) de 43‰ à 36‰ et de mortalité infanto-juvénile (moins de 5 ans) de 65‰ à 51‰ (EDS).

Planification familiale : l'accès universel à la planification familiale est incontestablement une priorité, si l'on veut diminuer le nombre de grossesses non désirées, précoces, les décés évitables et accélérer la transition démographique pour la capture du Dividende Démographique. La prévalence contraceptive est passée de 16% en 2012 à 23% en 2016 et les besoins en PF satisfaits par des méthodes modernes représentent 47 % de la demande totale.

Les besoins non satisfaits ont diminué passant de 29% en 2012 à 22% en 2017. Le taux de natalité chez les adolescentes de 15-19 ans passe de 80 pour mille en 2012 à 72 pour mille en 2016 et la prévalence contraceptive reste stationnaire (5,5%).

Accouchement à moindre risque : même si la cible de 83% n'a pas été atteinte en 2016, le taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié, est passé de 50,5% en 2012 à 58,6% en 2016. La proportion de femmes ayant accouché dans un établissement sanitaire est passée entre 2012 et 2016 de 71 % à 76 %.
Cette évolution est imputable au renforcement des capacités des prestataires, à la dotation des structures sanitaire-sen matériel pour le renforcement de la santé de la mère et de l'enfant, en sus du rôle joué par les « Badiènu Gox » dans la promotion de l'accouchement assisté, le suivi médical des femmes enceintes et à la qualité des structures sanitaires où ont eu lieu ces accouchements.

Fistules obstétricales : le développement des programmes de surveillance des grossesses à haut risque et des campagnes de soins prénatals ont une incidence sur les fistules obstétricales. Toutefois, en l'absence d'enquête exhaustive, l'estimation du nombre de cas annuel avoisine 400. Le nombre de femmes pris en charge en 2016 est de 145

Soins après avortement : Le taux d'avortement enregistré au niveau des structures est estimé à 5% selon DHIS2 de 2015 dont 31% ont été pris en charge par Aspiration Manuelle Intra-utérine (AMIU). Selon le rapport sur la mortalité maternelle et l'évaluation rapide des SONU de 2016. Les avortements sont responsables de 0,2% des décès maternels et 3,9% des complications. Pour améliorer cette situation, les soins après avortement sont décentralisés jusqu'au niveau des postes de santé (Aspiration Manuelle Intra Utérine AMIU).

Au niveau de la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles
Le Sénégal est préoccupé par la hausse des maladies transmissibles et non transmissibles considérées comme de sérieux problèmes de santé et de développement. A cet effet, le pays s'est engagé dans la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles et des résultats significatifs ont été enregistrés.

Le Paludisme : L'ambition du Sénégal est d'aller vers l'élimination du paludisme. Une baisse régulière de la morbidité et de la mortalité palustre a été observée ces dernières années grâce notamment à une intensification des interventions à haut impact. La prévalence du paludisme au Sénégal a régressée de plus de 50% entre 2009 et 2015. Sur la même période, la prévalence parasitaire est passée de 3% à 1,2% grâce à la mise à l'échelle d'interventions à efficacité prouvée. C'est pour cette raison que le Sénégal tend vers la pré-élimination en 2020. En ce qui concerne la mortalité liée au paludisme, 325 décès ont été notés soit 75 de moins que le nombre attendu et une réduction de 38% par rapport à 2015. Les incidences les plus élevées sont observées dans deux régions du sud : Kédougou (30,0%) et Kolda (14,6%).

Le VIH /SIDA : la nécessité de mettre en place un plan de riposte pour une meilleure sensibilisation avec des mesures de prévention, une offre de tests et de conseils volontaires ainsi que d'un accès facile au traitement, a été considérée comme indispensable dans la lutte contre le VIH et le sida. Ainsi, le Sénégal est arrivé à stabiliser l'incidence du VIH /SIDA autour de 0,7%. La proportion de personnes vivant avec le VIH sous Anti Retro Viraux (PVVIH) est passée de 85,28% en 2015 à 97,4% en 2016. Dans la même période, 5 740 nouvelles personnes dépistées séropositives au VIH ont été reçues dans les sites pour des soins et 5 441 anciennes et nouvelles PVVIH ont été mises sous ARV. La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 0,2 % : soit 0,1 % chez les garçons et 0,3 % chez les filles (EDS Mics, 2010-2011).

La Tuberculose : le Sénégal a dépassé la cible du taux de succès thérapeutique. Ce résultat s'explique par le maintien et le renforcement des efforts consentis dans le cadre du suivi des cas de tuberculose à travers des sessions de formation des médecins de district et des hôpitaux des régions de l'axe Nord et de Dakar par le respect des directives du Programme national de lutte contre la Tuberculose en matière de suivi par les prestataires de soins. Les derniers chiffres enregistrés en 2017 font état de 13235 cas de tuberculoses toutes formes confondues avec un taux de succès de traitement de 89%.

Le diabète : la lutte contre le diabète a connu des succès. Une progression de 2,7% du taux de couverture a été notée passant de 35,3% en 2015 à 38% en 2016, soit une augmentation de 8 points de pourcentage par rapport à la cible (30%). Ces résultats s'expliquent par l'opérationnalisation des unités de prise en charge. Cependant, des efforts restent à faire pour un bon maillage territorial. Depuis quelques années une subvention de 300 millions est dégagée par l'Etat pour l'achat de l'insuline.

Les Cancers : les cancers constituent un grave problème de santé publique. C'est la deuxième cause de mortalité chez les adultes au Sénégal. Il y a 20800 cas de cancer diagnostiqués au Sénégal dont 800 concernent les enfants. Pour lutter contre ce fléau deux appareils de radiothérapie ont été acquis en 2018. Entre autres acquis, nous pouvons citer la gratuité de la vaccination contre le cancer du col de l'utérus pour les filles de 9 à 14 ans à partir de 2019. Pour lutter contre le tabagisme qui constitue un facteur de risque de cancer, la Loi 2014-14 du 14 mars 2014 interdisant de fumer dans les lieux publics et les publicités liées au tabac et induisant l'augmentation de la taxe sur le tabac, a été votée.

Maladies cardiovasculaires : En 2016, le pays compte 80 cardiologues soit 1 cardiologue pour 150 000/hbts et 32 sont en formation. Dans chaque capitale régionale, il y a au moins un cardiologue sauf à Kolda et à Tambacounda Le Sénégal a investi dans tous les secteurs de prise en charge des maladies cardiovasculaires. Une unité de cardiologie générale et une unité de cardiologie pédiatrique ont été installées.

Hépatite B : plus de 2 millions de personnes soit environ 15% de la population dont 350 mille cas chroniques, sont touchées par l'Hépatite B, parce qu'elles n'ont pas été vaccinées à temps, les traitements sont trop chers et le dépistage non systématique pour pouvoir enrayer la transmission du virus. La lutte contre les Hépatites connait des avancées notoires au Sénégal telles que la disponibilité du médicament, la subvention du traitement et l'initiative de vacciner les nouveau-nés contre l'hépatite B qui permettra au Sénégal d'avoir une génération sans hépatite dans quelques années.

4.2. Contraintes et défis

Malgré les efforts réalisés dans le secteur de la santé, des difficultés persistent. Il s'agit notamment de :
(i) l'insuffisance de la production nationale de médicaments et du développement d'un marché illicite des médicaments **; (2 i)** l'insuffisance de poches de sang et des capacités du système de gestion, d'assurance qualité et de distribution du sang limitent les capacités du système à lutter de façon efficace ; **(3 i)** la faible mobilisation des ressources budgétaires, les retards dans la mise en œuvre des projets, des programmes et des réformes ; (**4 i)** la loi sur la santé de la reproduction a été votée depuis 2005 mais sa mise en application par un décret n'est pas toujours effective.
Un certain nombre de défis majeurs ont été notés :
(i) Renforcement de la bonne gouvernance ; **(2 i)**Accès universel et équitable à des soins de santé de qualité ;
(3 i) Elimination des maladies évitables, non contagieuses ; **(4 i)**Prévention des maladies contagieuses ; **(5 i)**Accès universel aux services intégrés de santé sexuelle et reproductive y compris la planification familiale, de services de lutte contre le VIH/SIDA et de services psychosociaux adaptés dans le respect des droits des personnes ; **(6 i)** Élimination des décès évitables et des morbidités des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescent (e) s ; **(7 i)**Accès des adolescent (e) s/jeunes scolarisés et non scolarisés aux programmes d'éducation sexuelle complète ; **(8 i)**Communication pour le changement social et comportemental en matière de santé/mobilisation de la communauté ; **(9 i)** l'amélioration de la prévention et de la prise en charge des maladies chroniques.

4.3. Perspectives

En tenant compte des orientations du PSE, des Objectifs de Développement Durable.et des politiques sectorielles, les perspectives suivantes ont été identifiées :

(i)finaliser la réforme des comités de santé et de comités de Gestion ; (**2 i)** redynamiser la plateforme de suivi et d'évaluation au sein du ministère de la santé pour une meilleure remontée des données ; (**3 i**) améliorer le suivi-évaluation de la mise en œuvre de la politique sanitaire dans les régions ; (**4 i)** mettre en place un cadre de collaboration avec les collectivités locales ; (**5 i)** mettre en place les comités techniques régionaux élargis chargés de l'audit des décès maternels et néonatals ; **(6 i)** assurer un traitement universel pour les patients atteints du VIH/sida entre 2016 et 2030 ; (**7 i)** réduire de 2/3 l'incidence du paludisme, de la tuberculose et combattre l'hépatite et les cancers entre 2016 et 2030 ; (**8 i**)réduire de 1/3, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être entre 2016 et 2030 ; (**9 i)** assurer l'accès universel au système global de soins de santé et de santé reproductive ; (**10 i)** faire passer le taux de couverture maladie à 90% de la population entre 2016 et 2030 ; (**11 i)** appliquer fermement la loi anti-tabac dans les lieux publics et intégrer toutes les mesures d'application de la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte anti-tabac entre 2016 et 2020.

4.4. Recommandations

(i) Améliorer et rendre pérenne le système d'approvisionnement et de distribution des médicaments ; (**2 i)** renforcer les capacités du système de gestion, d'assurance qualité et de distribution du sang pour lutter contre la mortalité ; (**3 i)** assurer la mobilisation des ressources financière et leur disponibilité dans les délais ; (**4 i)** appuyer un plaidoyer pour la signature du décret d'application de la loi sur la santé de la reproduction ; (**5 i)** améliorer la prise en charge globale de la maladie **(6 i)** informatiser la CMU pour le contrôle **(7 i)** remodeler le systéme d'information sanitaire ; **(8 i)** renfocer le personnel de santé; **(9 i)** assurer continuellement le renforcement des capacités des professionels de santé.

chapitre 5

LIEU ET MOBILITE

Le territoire national est marqué par des déséquilibres territoriaux importants, d'une part, entre Dakar et les autres régions et, d'autre part, entre la partie Ouest et l'Est du pays.
La croissance démographique urbaine, alimentée par une forte natalité, une mortalité en baisse et un exode rural intense, a entrainé un étalement sans précédent des villes, provoquant un mitage de l'espace rural et un déficit de l'offre en logements et en infrastructures.
Par ailleurs, la migration internationale constitue un enjeu majeur et pose de réels défis liés à la gouvernance du phénomène migratoire et à ses effets sur le développement économique et social.
Face à ces multiples défis, le Sénégal s'est inscrit dans une nouvelle dynamique visant à accélérer son développement socio-économique sur le moyen et le long terme et à assurer un bien-être durable à sa population.
A cet égard, le Gouvernement a engagé des ruptures nécessaires en vue d'accélérer la création de richesses tout en respectant l'environnement et en promouvant un développement durable.

5.1. Progrès accomplis

Au niveau de l'aménagement du territoire
(i) l'élaboration, à partir de fin 2014, du Plan National d'Aménagement et de Développement territorial (PNADT) remplaçant le Plan National d'Aménagement du Territoire (PNAT) afin de mieux intégrer la dimension « développement territorial » ; (**2 i)** la mise en place du Schéma d'Aménagement et de Développement Territorial (SDADT) de la zone Dakar-Thiès-Mbour ; (**3 i)** l'élaboration de la Loi d'Orientation pour l'Aménagement et le Développement durable des Territoires (LOADT) ; **(4 i) l**a Mise en œuvre des projets Pôles de Développement du Sénégal oriental et de la Casamance ; (**5 i)** la Mise en place de l'Infrastructure cartographique nationale (ICN).

Au niveau de l'urbanisme L'Etat a mis en œuvre, entre autres politiques et programmes : (**i)** les documents cadre de planification urbaine ; (**2 i)** la restructuration et la régularisation foncière des quartiers non lotis ; (**3 i)** la réalisation d'un programme de zones d'aménagement concerté ; (**4 i)** les programmes de lutte contre les inondations, d'aménagement et de restructuration des zones d'inondation ; (**5 i)** la promotion des pôles urbains.

Au niveau de la migration interne et internationale
Depuis 2018, le Sénégal s'est doté d'une politique nationale de migration en vue de prendre en charge de manière cohérente et durable l'ensemble des questions et problèmes de migration interne et internationale (immigration et émigration).

Au niveau de l'environnement et du développement durable
Les résultats ci-après sont acquis dans le secteur :
(i) promotion du Développement durable par une organisation annuelle d'une Conférence nationale de Développement durable (CNDD 2015 et 2016) ; (**2 i)** augmentation de l'étendue des écosystèmes tributaires de l'eau ; **(3 i)** initiatives Villes et Communautés durables (Programmes, villes durables (Diamniadio et Saint-Louis), Eco-villages et Appui aux Collectivités Locales) ; (**4 i)** disponibilité d'instruments performants de mesure de la pollution (particules fines, PM 2,5 et PM 10, par exemple) dans la ville de Dakar ; **(5 i)** introduction du concept d'éducation environnemental dans le système éducatif ; (**6 i)** promotion des modes de production et de consommation durables (Plan décennal 2007-2017) ; **(7 i)** gestion durable de l'environnement par une utilisation rationnelle des ressources naturelles (Empreinte écologique, projet de gestion des déchets solides municipaux et dangereux PRODEMUD) ; **(8 i)** renforcement de la préservation et de la restauration des écosystèmes terrestres (lutter contre la dégradation des ressources naturelles, forêts, aires protégées, biodiversité, etc. et de s'adapter aux effets du changement climatique) ; **(9 i)** réduction substantielle de la dégradation du milieu naturel.

5.2. Contraintes et défis

Au niveau de l'aménagement du territoire
(i) insuffisante mise en œuvre du Plan National d'Aménagement du Territoire (PNAT) ; **(2 i)** profonde disparité dans la répartition spatiale de la population, des activités et des équipements et infrastructures ; **(3 i)** déficit entre la croissance démographique et la croissance économique et les investissements sociaux.
les défis majeurs sont: **(i)** réduire les déséquilibres en matière de répartition de la population, des activités et des équipements et infrastructures sur le territoir national ; **(2 i)** atténuer le déficit existant entre la croissance démographique et la croissance économique et les investissements sociaux.

Au niveau de l'urbanisme
Les obstacles se résument à :**(i)** l'insuffisance des ressources allouées au secteur de l'urbanisme et de l'habitat ; (**2 i)** la lenteur des procédures dans la mise à disposition du foncier ; **(3 i)** le non-respect des dispositions des plans d'urbanisme ; **(4 i)** la non systématisation de l'aménagement préalable des sites urbains avant toute occupation ; (**5 i)** l'insuffisance de la prise en compte des dispositions relatives à l'intercommunalité ; **(6 i)** l'enclavement de certaines localités et les difficultés d'acheminement des produits agricoles vers les centres urbains.
Les défis majeurs sont :(**i)** mettre en adéquation entre urbanisation et développement économique ; (**2 i)** améliorer l'accès aux équipements et infrastructures de base ; **(3 i)** généraliser la sécurisation de l'occupation foncière; **(4 i)** systématiser l'aménagement préalable des sites urbains avant toute occupation.

Au niveau de la migration interne et internationale

Parmi les multiples contraintes liées aux migrations internes, nous pouvons notamment citer :
(i) la précarité des conditions de logement de nombreux migrants ruraux vivant dans les taudis et les bidonvilles des centres urbains ; (**2 i)** la montée de la délinquance et l'accentuation de l'insécurité ; **(3 i)** l'accentuation de la demande sociale urbaine et pression sur les infrastructures et équipements sociaux ainsi que sur l'offre de services ; (**4 i)**la non maîtrise des flux de migrations internes .

En matière d'émigration, les contraintes majeures sont :
(i) un déficit de production de données migratoires ; (**2 i)** un potentiel de la diaspora faiblement orienté vers les secteurs productifs de l'économie notamment les transferts financiers et non financiers ; (**3 i)** de faibles dispositifs et mécanismes d'accompagnement des retours ; (**4 i)** une faible identification des besoins des travailleurs migrants sénégalais et des mesures d'accompagnement à prendre pour développer des partenariats efficaces en matière de migration de travail / migration de main d'œuvre ; (**5 i)** des difficultés dans l'accès des migrants sénégalais aux systèmes de protection sociale dans les pays d'accueil et la portabilité des droits acquis par les travailleurs migrants sénégalais ; (**6 i)**des problèmes récurrents de traite des personnes et de trafic illicite des migrants ; (**7 i**)la non intégration des questions de genre dans les politiques de gestion de l'émigration ; (**8 i)** les difficultés relatives à la situation des réfugiés sénégalais.

En matière d'immigration, les contraintes majeures sont :
des difficultés de gestion coordonnée et efficace des frontières et en matière de coopération régionale ne favorisant pas la lutte contre la migration irrégulière, le trafic illicite des migrants, la traite des personnes et le terrorisme ;
(i) l'obsolescence de la loi n°71-10 du 25 janvier 1971 régissant l'admission, le séjour et l'établissement au Sénégal **;** **(2 i)**la faiblesse des dispositifs de prise en charge des réfugiés au Sénégal . Le regain d'intérêt accordé aux questions de migration en général et de migration internationale en particulier suite à son intensification ces dernières années dans la sous-région, pose ainsi le problème de leur maîtrise, donc de la nécessité de relever un certain nombre de défis majeurs : (**3 i)** combler le déficit en données et informations sur les migrations ; (**4 i)** mettre en place un cadre officiel de concertation nationale impliquant tous les acteurs étatiques et non étatiques concernés par les questions de migration/développement ; (**5 i)** renforcer les capacités des structures d'accueil et d'assistance aux immigrés (réfugiés, demandeurs d'asile, etc.) ; (**6 i)** mettre en place un mécanisme performant d'assistance au retour des migrants sénégalais ; **(7 i)** actualiser et/ou compléter les législations en vigueur en matière de migration en cohérence avec les problèmes actuels de la migration ; (**8 i)** valoriser la contribution de la diaspora sénégalaise au développement national ; **(9 i)** prendre en compte la dimension genre dans la gestion des questions de migration.

Au niveau de l'environnement et du développement durable
Les principales contraintes sont les suivantes :
(i) insuffisance des ressources internes, ponctions budgétaires récurrentes ; **2(i)** difficulté de finalisation et d'adoption des textes juridiques sur le littoral ; (**3 i)** faiblesse des investissements des collectivités territoriales et du secteur privé.
Les défis majeurs sont :
(i) la mobilisation accrue des ressources domestiques ; (**2 i)** le renforcement des capacités des ressources humaines ; (**3 i)** la mise en place d'un Cadre stratégique de Coordination et de Suivi des ODD ; (**4 i)** une meilleure gestion des ressources en eau ; (**5 i)** la promotion de l'utilisation des énergies renouvelables ; (**6 i)** la prise en compte des effets du changement climatique dans la planification du développement.

5.3. Perspectives

Au niveau de l'aménagement du territoire
(i) adopter et appliquer la Loi d'Orientation pour l'Aménagement et le Développement durable des Territoires (LOADT) et surtout du Plan National d'Aménagement et de Développement Territorial (PNADT) pour assurer un niveau de développement harmonieux et équilibré pouvant garantir une bonne répartition des activités et des populations sur le territoire.

Au niveau de l'urbanisme
(i) élaborer 10 PDU et 05 SDAU par an, accompagnés par des documents opérationnels (PUD), programmes de restructuration et rénovation d'ici 2025 ; (**2 i)** accélérer l'offre en habitat social conformément à l'axe II du PSE.

Au niveau de la migration interne et internationale
(i) développer les terroirs et régions d'origine pour une meilleure gestion des migrations internes d'ici 2035 ; (**2 i)** faire de la migration internationale à l'horizon 2035, un levier de croissance forte et soutenue, de capture du dividende démographique et de développement durable.

Au niveau de l'environnement et du développement durable
A l'horizon 2025, promouvoir des actions de gestion durable de l'environnement et la gouvernance verte.

5.4. Recommandations

Au niveau de l'aménagement du territoire
(i) finaliser , adopter et mettre effectivement en oeuvre le plan National d'Aménagement et de Développement Territorial(PNADT) pour assurer un développement harmonieux et notamment contrebalancer la macrocéphalie de la capitale nationale (Dakar) ; **(2 i)** accroître les offres en matière d'aménagement du territoire par l'accompagnement des dynamiques économiques dans tous les domaines ; (**3 i)** renforcer les moyens de l'ANAT afin que cette dernière assume pleinement la mission qui est la sienne et déroule efficacement les projets et programmes inscrits dans la phase II du Plan Sénégal Emergent .

Au niveau de l'urbanisme
(i) allouer des ressources financières suffisantes au secteur ; (**2 i)** généraliser la planification urbaine et le développement des pôles urbains ; (**3 i)** mettre en place dans les régions des sociétés autonomes de promotion et d'aménagement des terrains urbains.

Au niveau de la Migration interne et internationale
(i) assurer une meilleure répartition de la population sur le territoire national par le développement d'activités économiques dans des secteurs porteurs afin de permettre aux populations de réaliser leurs ambitions dans leurs régions d'origine (développement des pôles territoires) ; (**2 i)** réduire les disparités entre les régions en termes d'équipements et d'infrastructures pour mieux gérer la migration interne, notamment par le biais d'une stratégieefficace d'aménagement et de développement du territoire ; (**3 i)** créer une institution forte, chargée spécifiquement de gérer les questions et problèmes de migration ; (**4 i)** renforcer la coopération entre le Sénégal et les

principaux pays de destination des migrants sénégalais en vue de faciliter la migration de travail.

Au niveau de l'environnement et du développement durable
(i) renforcer la gestion de l'environnement et des ressources naturelles ; (**2 i)** promouvoir le développement durable au niveau national ; (**3 i)** réduire la dégradation de l'environnement et des ressources naturelles, les effets néfastes du changement climatique et la perte de biodiversité ; (**4 i)** intégrer les principes du développement durable dans les politiques publiques, la gestion du cadre de vie, la promotion de moyens d'existence, la résilience des groupes vulnérables et les modes de production et de consommation.

chapitre 6

GOUVERNANCE

L'intégration des variables démographiques dans les plans de développement, élément clé dans la gouvernance des questions de population, constitue un processus visant l'harmonisation des tendances démographiques et économiques en vue d'une meilleure maîtrise des besoins en investissements pour l'amélioration du bien-être des populations.
Pour réaliser cette harmonie, il est nécessaire d'appréhender les interrelations fondamentales entre toutes les variables démographiques et socio-économiques, à travers les différents niveaux de planification (national, régional, local) et au sein des secteurs sensibles aux changements démographiques.

A cet effet, au Sénégal, la Direction du Développement du Capital Humain/DGPPE/MEFP est chargée de la conception de la politique en matière de population/développement, de la coordination, du suivi et de l'évaluation de sa mise en œuvre.
Durant ces dernières années, malgré quelques contraintes notées, des efforts considérables ont été enregistrés dans la gouvernance en matière d'intégration des questions de population.

6.1.Progrès accomplis

Concernant les outils d'intégration, le Sénégal a eu à actualiser le modèle RAPID (2014), utiliser les modèles DemDiv et NTA (2015) et T21 (2017) pour la prise en compte de la variable population dans les projets et programmes de développement.

Dans le domaine des enquêtes, études et recherches durant ces cinq dernières années, plusieurs enquêtes ont été effectuées pour enrichir les connaissances et disposer d'indicateurs démographiques et socio-économiques (voir section Données Statistiques).

Dans le domaine de la planification, la variable population est abordée dans le Plan Sénégal Emergent notamment à travers l'axe II relatif au Développement du Capital Humain. Egalement, au niveau des politiques sectorielles, des efforts de prise en compte de la variable population ont été faits dans les domaines de l'aménagement du territoire (PNADT), de l'éducation (PAQUET-EF), de la santé (PNDS), de l'emploi (PNE), de l'environnement (PNAE), etc. Le suivi et l'évaluation de tous ces programmes sont assurés à travers la Revue Annuelle Conjointe (RAC) et le Rapport de Suivi des ODD, qui se tiennent dans une démarche dynamique inclusive, et itérative avec toutes les catégories d'acteurs impliqués dans la mise en œuvre du document de politique économique et social (Plan Sénégal Emergent 2014-2018).

Au-delà de ces initiatives sectorielles, le Sénégal a élaboré son Document d'Orientation National de Capture du Dividende Démographique. Ce document répond au souci de disposer d'un cadre global de référence garantissant les synergies d'interventions et d'actions entre les secteurs pour une meilleure intégration du Dividende Démographique dans les projets et programmes sectoriels de développement.
Par ailleurs, le Sénégal a élaboré pour la première fois sa Politique Nationale de Migration (2018) qui vise à assurer une gouvernance efficace des questions migratoires pour un développement durable.
Le Sénégal dispose des structures étatiques (DDCH, ANSD, DP, etc.) et Institutions de recherche (IPDSR, CREFAT, IRD, CEPOD, etc.) compétentes pour assurer l'intégration effective de la dynamique de la population dans la planification du développement.

6.2. Contraintes et défis

Malgré ces avancées significatives notées, certaines contraintes entravent l'effectivité de l'intégration de la dynamique de la population dans les programmes et plans sectoriels de développement. Au nombre de ces contraintes, il convient de souligner : **(i)** absence d'une méthodologie claire et opérationnelle d'intégration de la dynamique de la population dans les plans de développement ; (**2 i)** insuffisance de l'expertise en matière d'intégration au niveau

sectoriel ; (**3 i)** non actualisation de la Politique Nationale de Population (la dernière version date de 2002) ; (**4 i)** insuffisance des moyens pour un bon fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la mise en œuvre de la politique nationale de population (CNPRH, CONAPORH, COREPORH et CTSP)[1] ; (**5 i)** insuffisance de recherches et d'analyses approfondies sur les interrelations entre la dynamique de la population et les variables socioéconomiques ; (**6 i)** insuffisance de financement dans le domaine de la gouvernance des questions de population.

6.3. Perspectives

Face à ces contraintes, l'Etat du Sénégal envisage de renforcer la prise en compte de la variable démographique dans le ciblage des politiques publiques. En outre, il s'inscrit dans une dynamique d'assurer l'intégration complète des ODD dans les politiques publiques, notamment dans le Programme d'Actions Prioritaires (PAP 2019-2023) ; les Lettres de Politiques Sectorielles de Développement (LPSD) ; les Plans Locaux de Développement (PDC et PDD) ; les projets et programmes publics.(PPP); **(i)** augmenter le niveau de financement dédié à la gouvernance des questions de population ; **(2 i)** redynamiser et renforcer les mécanismes de coordination et de suivi de la mise en œuvre de la politique de population ; **(3 i)** accélérer le processus de signature du projet de Décret portant création, composition et fonctionnement des instances, révisé ; (**4 i)** procéder à l'actualisation de la politique de population ; (**5 i)** mettre en œuvre le plan d'action de la capture du Dividende Démographique dans la deuxième phase du Plan Sénégal Emergent (2019-2023) ; (**6 i)** systématiser, à travers des enquêtes quantitatives et des enquêtes de perception, l'identification des personnes vulnérables ainsi que leurs besoins spécifiques en vue d'assurer leur pleine participation à tous les niveaux de prise de décision.

6.4. Recommandations

(i) augmenter le niveau de financement dédié à la gouvernance des questions de population ; **(2 i)** redynamiser et renforcer les mécanismes de coordination et de suivi de la mise en œuvre de la politique de population ; **(3 i)** accélérer le processus de signature du projet de Décret portant création, composition et fonctionnement des instances, révisé ; **(4 i)** procéder à l'actualisation de la politique de population ; **(5 i)** mettre en œuvre le plan d'action de la capture du Dividende Démographique dans la deuxième phase du Plan Sénégal Emergent (2019-2023) ; **(6 i)** systématiser, à travers des enquêtes quantitatives et des enquêtes de perception, l'identification des personnes vulnérables ainsi que leurs besoins spécifiques en vue d'assurer leur pleine participation à tous les niveaux de prise de décision.

[1] Conseil National de la Population et des Ressources humaines (CNPRH) ; Commission nationale de la Population et des Ressources humaines (CONAPORH) ; Comités régionaux de la Population et des Ressources humaines (COREPORH) ; Comité technique de Suivi des Projets et Programmes de Population (CTSP)

chapitre 7 DONNEES ET STATISTIQUES

Au Sénégal, il existe une législation nationale relative à la statistique conforme aux Principes fondamentaux de la statistique officielle. La loi de 2004-21 du 21 juillet 2004 a défini pour la première fois le concept de Système Statistique National (SSN) et a explicité les principes fondamentaux de la statistique publique adoptés en 1994 par la Commission de Statistique des Nations Unies. Elle a également créé un Conseil National de la Statistique présidé par le Chef du Gouvernement pour donner plus de considération à la politique statistique définie par l'Etat, et un nouvel organisme statistique central : l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) qui a pour missions principales, la production et la diffusion de statistiques officielles. A cet effet, l'activité de production de statistiques publiques est gérée par le SSN créé par la loi 2012-03 du 03 janvier 2012. Cette loi modifiant et complétant la loi 2004-21 du 21 juillet 2004 portant organisation des activités statistiques au Sénégal définit le SSN, précise ses missions et son organisation. Le Sénégal a adhéré à la Charte africaine de la statistique qui est un instrument juridique pour réguler l'activité statistique sur le continent et servir d'outil de plaidoyer pour le développement de la statistique en Afrique.

7.1.Progrès accomplis

Le Sénégal a élaboré une nouvelle stratégie nationale de développement de la statistique pour la période 2014-2019. L'objectif général de l'élaboration de cette stratégie est de renforcer les capacités statistiques à tous les niveaux du SSN en vue de soutenir la formulation, le suivi et l'évaluation des politiques et stratégies de développement notamment les ODD, le PSE et les politiques et stratégies sectorielles.
S'inscrivant dans le sillage des recommandations des Nations Unies, le Sénégal a réalisé en 2013, son quatrième Recensement de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage après les expériences de 1976, 1988 et 2002.

En outre, plusieurs enquêtes ont été effectuées pour enrichir les données et disposer d'indicateurs sociodémographiques et économiques (EDSC 2013, EDSC 2014, EDSC 2015, EDSC 2016, EDS 2017, ENES 2015, ENES 2016, L2S 2014 à 2018, ELPS 2017, RGE 2016, STEPS 2015, etc.).
En vue de l'amélioration de la qualité de la production statistique, le Sénégal a adhéré à la Norme spéciale de Diffusion des Données. A cet égard, la rénovation des comptes nationaux à travers le recensement général des entreprises (RGE) a été réalisée en 2016 en vue d'avoir une base assez large de la structure de l'économie.
Par ailleurs, afin de renforcer le Système Statistique national (SSN) sensible au genre, la méthodologie Social Institution and Gender Index (SIGI) a été développée et appliquée.

Pour recueillir et utiliser, en temps opportun, les données de qualité provenant des recensements, des enquêtes, des sources administratives, études et des travaux de recherche, le Sénégal a mis en place un système d'Archivage National des Données (ANADS). Cette plateforme de diffusion des données d'enquête et de recensements est actuellement riche de plus de 41 bases de données produites par différentes structures membre du SSN.
Concernant les données d'état-civil, le Sénégal dispose d'un système fonctionnel aux niveaux national, infranational et communautaire. En outre, le Sénégal a mis en place un organe central (le Centre national d'état-civil) en vue de la modernisation de la gestion des faits d'état civil, de la coordination et du suivi de l'activité des 679 centres d'état civil répartis à travers le territoire. Compte tenu de l'importance de l'état-civil dans la connaissance de l'état, de la structure et de la dynamique de la population, cette question est prise en compte dans les recensements et enquêtes démographiques menés au Sénégal.

Pour ce qui concerne le renforcement des capacités statistiques nationales pour entreprendre des analyses fondées sur des preuves et des études sur les politiques, ainsi que la capacité à mener des programmes d'évaluation et de contrôle fiables, l'Etat a créé une école nationale (ENSAE), au sein même de l'ANSD. Par ailleurs, l'Etat envoie régulièrement des étudiants dans les grandes écoles telles que l'ENSAE d'Abidjan, l'ISEA et l'IFORD de Yaoundé.

7.2. Contraintes et défis

Les principales contraintes du domaine sont liées notamment à:
(i) la faiblesse du niveau de couverture en données sur les phénomènes émergents (handicap, genre, vieillissement), malgré des efforts réalisés ces dernières années ; (**2 i)** la faible mobilisation des ressources financières pour couvrir les activités du schéma directeur de la statistique ; (**3 i)** l'insuffisance des ressources humaines qualifiées dans les services sectoriels et au niveau local ; (**4 i)** la faible valorisation des bases de données ; (**5 i)** la difficulté dans la centralisation des données d'état-civil ; (**6 i)** l'absence de données exhaustives et régulières sur la migration.

7.3. Perspectives

Le Sénégal envisage de poursuivre le renforcement des capacités à tous les niveaux du SSN en vue de soutenir la formulation, le suivi et l'évaluation des politiques et stratégies de développement notamment le Plan Sénégal Emergeant (PSE), les Objectifs de Développement Durable (ODD) ainsi que l'amélioration de la qualité des produits statistiques pour une meilleure satisfaction de la demande.

7.4. Recommandations

(i) renforcer la production statistique pour une meilleure couverture des besoins et l'amélioration de la qualité des produits statistiques ; (**2 i)** poursuivre le renforcement des capacités pour un système statistique plus efficace ; (**3 i)** améliorer la diffusion et promouvoir l'utilisation des statistiques pour l'analyse et la recherche ; (**4 i)** accélérer la modernisation de l'Etat-civil à travers le développement des centres de services partagés ; (**5 i)** mettre en place des mécanismes pour le financement adéquat des activités statistiques courantes ;(**6 i**)renforcer les capacités du personnel chargé des statistiques sectorielles et la formation de cadres et techniciens en Statistique ; (**2 i)** faciliter l'accès aux statistiques et encourager la recherche et l'analyse approfondie par les utilisateurs.

chapitre 8

COOPERATION INTERNE ET PARTENARIAT

La place de la coopération internationale a été déterminante dans le plan d'action de la CIPD de 2014. La nécessité d'une mobilisation adéquate des ressources aux niveaux national et international pour la mise en œuvre de la CIPD au-delà de 2014 a été largement reconnue. Les États membres ont demandé une coopération internationale plus significative, notamment dans le cadre d'une coopération Sud-Sud et triangulaire, pour parvenir au développement durable. Pour cela, l'accent a été mis sur l'assistance technique et financière afin de garantir l'accès universel aux soins de santé sexuelle et reproductive et l'importance des alliances globales pour relever les défis actuels.

Dans ce sens, le Gouvernement du Sénégal, à travers le Budget Consolidé d'Investissement (BCI) qui opérationnalise annuellement la politique socio-économique, accroît régulièrement ses performances pour réduire sensiblement la pauvreté en application des recommandations issues du PA/CIPD.
Le Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (PNUAD/UNDAF) constitue en ce sens, le cadre de planification de référence des activités de développement du Système des Nations Unies au Sénégal pour la période 2012-2016. Il comprend, notamment, un cadre logique de résultats, un mécanisme commun de pilotage et de suivi-évaluation et un cadre de ressources estimatives.
Trois axes stratégiques de coopération ont été définis dans le PNUAD et approuvés par l'ensemble des acteurs nationaux et par les principaux partenaires au développement :
(i) la création d'opportunités pour le développement économique du monde rural ; (**2 i)** l'amélioration de l'accès équitable des populations (hommes et femmes) aux droits et aux services sociaux de base, la protection sociale et le développement durable ; (**3 i)** le renforcement de la gouvernance au niveau central et local en appui au développement humain durable.

Afin de s'aligner sur les priorités nationales et le nouveau Plan Stratégique de l'UNFPA ce programme a opéré un réajustement en 2014, qui l'a amené à reformuler certains de ses produits, indicateurs et stratégies. Il vise également l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de santé de la reproduction, la lutte contre les inégalités de genre, la collecte et l'analyse des données ainsi que la prise en compte des questions de population dans la planification du développement.

8.1. Progrès accomplis

En matière de coopération internationale

Parmi les points forts du Programme, on peut citer:
(i) les ressources estimatives du PNUAD 2012-2016 s'élèvent à environ 178 millions de $ US. Par rapport au PNUAD 2007-2011 estimé à 141 millions $ US, on note une augmentation de 37 millions $ US en valeur absolue et 21% en valeur relative ; (**2 i)** le 7ème programme de coopération entre le Sénégal et l'UNFPA couvrant une période de 5 ans de 2012 à 2016 est mis en œuvre, avec une extension jusqu'en 2018 pour un alignement avec le PSE ; (**3 i)** l'efficacité de la mobilisation des ressources ayant permis la mise en œuvre du programme ; (**4 i)** l'expertise technique, l'appui à la collecte et l'analyse de données dans le pays.

En matière de partenariat interne

Partenariats internes avec les OSC : le Partenariat de Ouagadougou a permis d'impulser une dynamique collective sur les questions de PF dans la sous-région. L'objectif d'atteindre un million de nouvelles utilisatrices de PF dans la sous-région a été plus qu'atteint. Des plans d'action nationaux budgétisés ont été élaborés dans chaque pays et leur mise en œuvre est en cours, avec de vrais résultats sur le terrain. Dans le domaine de la protection de la petite enfance, les OSC et l'UNICEF collaborent également pour sensibiliser et appuyer les réformes politiques, ainsi que pour promouvoir la participation des enfants. Certains types de partenariats mettent l'accent sur la réponse aux urgences ou aux crises humanitaires, apportant des services de base aux populations dans le besoin.

Partenariat avec les réseaux : le gouvernement du Sénégal, en partenariat avec l'UNFPA, a organisé en ré¬seaux, depuis 1995, des groupes d'intervention susceptibles d'assurer la promotion des questions de popula¬tion et d'appuyer la mise en œuvre de la Déclaration de Politique de Population (DPP). Cinq réseaux ont été mis en place à cet effet : le Réseau des journalistes en santé, population et développement ; le Réseau des parlementaires pour la population et le développement ; le Réseau Islam et Population ; le Réseau des communicateurs traditionnels pour le développement humain durable et le Réseau des jeunes en population et développement.

Parmi les progrès accomplis, on peut citer :
(i) l'intégration du réseau des jeunes pour la population et le développement dans la plateforme du Global Financing Facility (GFF) ; (**2 i)** le plaidoyer sur le dividende démographique et l'investissement dans les jeunes ; (**3 i)** la participation des jeunes au Symposium de haut niveau sur le dividende démographique et le développement en Afrique ; (**4 i)** la participation des jeunes à la réunion de haut niveau sur l'initiative régionale Swedd « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique » ; **(5 i)** le développement des compétences en leadership transformationnel des jeunes filles, formation pour un changement de paradigme en matière d'emploi et d'entreprenariat des jeunes sur les startups et le business accelerator, formation en technique de plaidoyer et en suivi évaluation des jeunes, etc. ; **(6 i)**l 'utilisation des réseaux sociaux comme vecteurs de sensibilisation et de plaidoyer ; **(7 i)** l'affiliation à des entités régionales (AFRIYAN, UPJ, CNDREAO, Forum des Parlementaires Africains, Réseau des journalistes de l'Afrique de l'ouest et du centre pour la capture du dividende démographique, etc. ; **(8 i)** la participation du RIP au symposium sur l'Islam et le dividende démographique à Ndjamena (Tchad) en Juillet 2017 ; **(9 i)** l'organisation d'un atelier national d'imprégnation des communicateurs traditionnels, regrou¬pant 14 régions du Sénégal sur le PUDC (Programme d'Urgence de Développement Com¬munautaire) : **(10 i)** la participation des communicateurs traditionnels à la conférence régionale en Guinée Conakry sur le Thème : « Culture, Communication et Dividende Démographique » qui sera suivie à Dakar d'un atelier national de restitution ; **(11 i)** l'organisation à Dakar de la Conférence Internationale des Réseaux des Parlementaires pour la Population et le Développement en Décembre 2016 autour du thème « Dividende Démographique et Développement de l'Afrique » qui a abouti à une Déclaration adoptée à l'unani¬mité par les participants ; **(12 i)** la mise à disposition par le MEFP d'un budget annuel de fonctionnement des réseaux ; **(13 i)** l'exécution d'un projet de grande envergure sur la SRAJ dénommé « Voix pour la santé » des jeunes avec le Réseau des journalistes en santé, population et développement sur financement de PP Global ; **(14 i)** l'élaboration d'un guide religieux de santé en appui au carnet de santé.

En matière de suivi-évaluation

Au Sénégal, la coordination de la mise en œuvre de la politique de population est assurée par la Direction du développement du Capital Humain (DDCH) rattachée à la Direction Générale de la Planification et des politiques Economiques (DGPPE) du Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP).
La DDCH, en collaboration avec les structures partenaires, assure au niveau national, l'impulsion, la coordination, le suivi et l'évaluation de la politique nationale de population à travers la CONAPORH.
Elle dispose de répondants au niveau régional (les COREPORH dans les Services Régionaux de la Planification).
Au niveau du suivi évaluation, on peut noter l'existence : **(i)** des instances de coordination en matière de population et développement ; **(2 i)** d'un projet de décret modifiant les textes régissant les instances de coordination ; **(3 i)** de la Déclaration de Politique de Population (DPP) .
Autres activités prises en charge :
(i) pilotage des dossiers d'envergure nationale : la politique de population, le document de la capture du dividende démographique, la politique nationale de migration, le rapport de la mise en œuvre de la politique de population, le rapport de la CIPD, le PSA ; **(2 i)** intégration des questions de population dans les plans et programmes de développement ; **(3 i)** coordination du Programme FNUAP/Sénégal et la composante population et développement de l'AFD.

8.2.Contraintes et défis

En matière de coopération internationale

Dans le cadre du 7éme Programme de coopération entre l'UNFPA et le Gouvernement du Sénégal, les contraintes ci-dessous ont été identifiées : **(i)** mécanismes de coordination peu fonctionnels, signature tardive des plans de travail annuels (PTA), retards dans la mise à disposition des fonds, non-respect des procédures, etc. ; **(2 i)** les zones d'intervention sont vastes, souvent d'accès difficile, avec en prime des indicateurs de santé défavorables ; **(3 i)** la complexité et la diversité des procédures applicables dans la gestion des programmes; **(4 i)** retard dans l'approbation des contrats et des décaissements .

En matière de Partenariat interne

Partenariat avec les OSC : les défis auxquels font face les OSC et acteurs de développement concernent :
(i) l'atteinte des indicateurs des ODD qui sont indispensables pour un meilleur suivi des actions sur le terrain **;**
(2 i) l'articulation entre les ODD, l'Agenda 2063 de l'Union Africaine et les stratégies/priorités nationales de développement, déclinées dans le Plan Sénégal Emergent (PSE).

Partenariat avec les Réseaux
(i) déficit en ressources financières pour la coordination en termes de planification rigoureuse des PTA, de suivi et d'évaluation des actions des réseaux ; **(2 i)** manque de synergie entre les réseaux pour une rationalisation des ressources et une cohérence globale des actions ; **(3 i)** insuffisance de supports de communication

En matière de Suivi évaluation
(i) inactivité du Conseil National de la Population et des Ressources Humaines (CNPRH), instance politique de décision devant faire le point sur les grandes questions de population/développement ; **(2 i)** difficultés de mobilisation des ressources pour le financement du PAIP ; **(3 i)** insuffisance du budget devant servir à l'élaboration des documents de politique.

8.3. Perspectives

En matière de coopération internationale
(i) mise en œuvre du 8ème programme de coopération entre le Gouvernement du Sénégal et l'UNFPA (2019/2023) qui sera arrimé à la phase 2 du PSE.

En matière de Partenariat interne

Partenariat avec les réseaux
(i) création d'une plateforme des réseaux intervenant sur les actions du PSE et la capture du dividende démographique, pour une synergie des actions ; **(2 i)** création d'une plateforme entre les jeunes et les religieux via les réseaux sociaux dans le cadre de l'alliance des religieux des 9 pays du partenariat de Ouagadougou mise sur pied en Novembre 2015 à Cotonou ; **(3 i)** suivi des fora avec l'élaboration de plans d'action régionaux sur la lutte contre la mortalité maternelle et infanto-juvénile avec les parlementaires sur financement de l'USAID/R2S+; **(4 i)** instauration d'une **Journée Natio¬nale de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-juvénile (JNL/MMNI)** ; **(5 i)** poursuite de l'exécution de la phase 3 du projet « Voix pour la Santé » avec le réseau des journalistes en Santé, population et développement (2018/2020) ; **(6 i)** mise en œuvre de la feuille de route de la conférence internationale des Parlementaires sur le thème « **Dividende Démographique et Développement de l'Afrique** » ;
(7 i) mise en œuvre d'activités de sensibilisation au niveau des régions cibles par l'implication des communicateurs locaux et le niveau national, avec le top management du PUDC ; **(8 i)** participation du réseau des communicateurs traditionnels aux campagnes sur la déclaration des naissances à l'état civil avec l'UNICEF.

8.4.Recommandations

En matière de coopération internationale
(i) mener un plaidoyer et promouvoir la mobilisation des ressources en vue d'une meilleure intégration de la population dans la planification du développement ; **(2 i)** poursuivre la collaboration actuelle du Gouvernement du Sénégal avec les agences des Nations Unies, les partenaires techniques et les partenaires d'exécution, tout en recherchant de nouveaux axes d'intervention susceptibles de permettre d'atteindre les résultats escomptés dans le cadre de la coopération ; **(3 i)** accroître les efforts en vue de consolider les acquis en matière de santé génésique, néonatale et infantile (SGMNI), de SR, PF, (grossesses des adolescentes, mariages d'enfants, mutilations génitales, disponibilité de données pour la planification du développement, gestion et coordination du programme) ; **(4 i)** renforcer la fonctionnalité et l'efficacité de la coordination du programme à travers le relèvement du niveau de représentativité du Comité de pilotage du programme pour une efficacité des décisions et des orientations ;
(5 i) accompagner la capture du dividende démographique dans la mise en œuvre des Documents-cadres des Programmes/politiques sectorielles du Plan Sénégal Emergent (PSE) ; **(6 i)** améliorer les indicateurs de la santé de reproduction notamment la CPN4, les accouchements assistés dans la zone de concentration du programme et l'intégration de la santé de la reproduction dans les « urgences humanitaires » .

Partenariat avec les réseaux
(i) diversification des partenaires ; **(2 i**) élaboration et mise en œuvre d'une stratégie efficiente de mobilisation de ressources ; **(3 i)** meilleure coordination des réseaux en population et développement ; **(4 i)** développement d'outils de communication et de plaidoyer efficaces ; **(5 i)** renforcement de la gouvernance ; **(6 i)** élaboration de plans stratégiques ; **(7 i**) redynamiser les antennes régionales des réseaux en les dotant de ressources financières suffisantes.

En matière de Suivi évaluation
(i) doter suffisamment les instances de coordination en ressources humaines, matérielles et financières **(2 i)** actualiser la Déclaration de la Politique de Population ; **(3 i)** relancer les instances de coordination par la validation du nouveau projet de décret portant organisation et fonctionnement des instances de coordination ; **(4 i)** mobiliser les ressources nécessaires à la réalisation des activités ; **(5 i)** renforcer la coordination entre la CONAPORH et les COREPORH.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Pilliers CIPD et ODD

Piliers	ODD	Indicateur	Référence		2015	2016
			Année	Valeur		
Dignité et égalité	ODD 1.4.1	Proportion de la population vivant dans des ménages ayant accès aux services de base	2009	0,80%	0,80%	
	ODD 2.1.1	Prévalence de la sous-alimentation	2001	29,40%	10,6	10
	ODD 2.2.1	Prévalence d'une insécurité alimentaire modérée ou grave, évaluée selon l'échelle de l'insécurité alimentaire fondée sur l'expérience	2010	11,85%	22%	13%
	ODD 2.2.2	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	2010	27%	15%	17%
	ODD 4.1.1	Proportion d'enfants et de jeunes b) en fin de cycle primaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en i) lecture	2014	56,80%		
	ODD 4.1.1	Proportion d'enfants et de jeunes b) en fin de cycle primaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en i) mathématique	2014	85,30%		
	ODD 5.3.1	Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans ou de 18 ans	2014	8,70%		
		Existence de systèmes permettant de suivre et de rendre public le montant des ressources allouées à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes	2000	NON	NON	OUI (2017)
	ODD5.5.1	Proportion de sièges occupés par des femmes dans les parlements nationaux et les administrations locales			47,50%	47,50%
	ODD851	Rémunération horaire moyenne des salariés hommes et femmes, par profession, âge et type de handicap (FCFA/H)				594,54 H 605,02 F 567,63
	ODD 10.1.1	[Taux de croissance des] dépenses des ménages (ou du revenu par habitant) pour les 40 % de la population les plus pauvres et pour l'ensemble de la population	2011	0,31%		

Santé	ODD331	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes séronégatives (ventilé par groupe d'âge, sexe et principaux groupes de population)	2000	0,76	0,12	
	ODD332	Incidence de la tuberculose pour 1000 personnes/an	1990	137	138 (2014)	
	ODD342	Taux de mortalité par suicide	2000	0,32	0,44 (2012)	
	ODD341	Mortalité due à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques	2000	2,40%	2,47%(2012)	
	ODD371	proportion de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale	2000	8,20%	21%	23,10%
	ODD372	Taux de natalité chez les adolescentes (10 à 14 ans et 15 à 19 ans) pour 1 000 adolescentes du même groupe d'âge	2000	96,2	80	72(15 à 19 ans EDS 2016)
	ODD382	nombre de personnes couvertes par une assurance maladie ou un système de santé public pour 1 000 habitants			46%	46,8%
	ODD311	Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances)	1990	540	315	
	ODD312	Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	1986	41,40%	53%	59%
	ODD561	Taux de prévalence contraceptive	1997	8%	21%	23%
	ODD562	Existence de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes âgées de 15 à 49 ans l'accès aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine			Oui	Oui

Lieu et mobilité	ODD 1.5.1	Nombre total de personnes victimes (touchées) par une catastrophe	2002	1928	0	0
	ODD 1.5.1	Nombre de disparus suite à une catastrophe	2003	4	0	0
	ODD 1.5.1	Nombre de décès dus à la catastrophe	2002	1863	0	0
Gouvernance	ODD1718 1	Proportion d'indicateurs du développement durable établis à l'échelle nationale, ventilés de manière exhaustive en fonction de la cible conformément aux Principes fondamentaux de la statistique officielle	2015	78%	78%	78%
Données et Statistiques	ODD1691	Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant été enregistrée par une autorité d'état civil, par âge	2013	79,70%		70% dont 69,2 moins de 2 ans et 70,9 de 2 à 4ans

ANNEXE 2 : Liste des Participants

1. COORDINATION			
1.	Bakary DJIBA	Directeur de la DDCH Coordonnateur national	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/ DGPPE/ MEFP
2.	Ibrahima DIAGNE	Secrétaire CONAPORH Coordonnateur national adjoint	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/ DGPPE/ MEFP

2. PERSONNES RESSOURCES			
N°	**Prénoms et Noms**	**Fonction/Domaine de compétence**	**Structures**
3.	Lanfia DIANE	Economiste/ Chef Division Planification Social	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
4.	Aboune DIATTA	Inspecteur de Travail	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
5.	Bineta MBOW	Statisticienne	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
6.	Saliou NDIAYE	Economiste	Direction du Développement du Capital Humain .DDCH/DGPPE/MEFP
7.	Alassane Samba BALDE	Juriste / Expert environnement	Direction de l'Environnement et des Etablissements classés .DEEC /MEDD
8.	Ismaila BA	Expert Genre	Direction de la Famille et de la Protection des Groupes Vulnérables. DFPGV / MFFG
9.	Bineta DIALLO	Economiste	Direction de l'Emploi. DE/ MEIPIM
10.	Abdoulaye SENE	Société Civile	Conférence Nationale des ONG d'Appui au Développement / CONGAD
11.	Déthié SENE	Economiste / Expert en Emploi	Direction de l'Intensification de la Maindoeuvre. DIMO/ MEIPIM
12.	Ousseynou NDOYE	Planificateur	Direction de la Planification. DP/DGPPE/ MEFP
13.	Alassane DIALLO	Directeur PPJ	Projet Promotion des Jeunes. PPJ / MJCCPV
14.	Valérie DELAUNAY	Chercheure IRD	Institut de Recherche et de Développement. IRD
15.	Dr Fatou Lama DIEYE	Docteur en médecine	Division de Lutte contre le SIDA. DLSI/MSAS
16.	Bineta FAYE	Planificateur	Cellule de Suivi et d'Intégration. CSI/DGPPE/MEFP
17.	Awa MBENGUE	Juriste	Direction des Droits Humains. DDH/ MJ

18.	Hawa Kane HANN	Sociologue	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
19.	Saturnin Kinson KODJO	Démographe/ Chef Division Population	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
20.	Khadidiatou GAYE	Journaliste	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
21.	Moustapha SARR	Economiste	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
22.	Caty Yaye Thialaw DIOP	Economiste	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
23.	Mansor DIAW	Démographe	Direction du Développement du Capital Humain .DDCH/DGPPE/MEFP
24.	Ousmane SANE	Démographe	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
25.	Mouhamadou Bachir THIAW	Aménagiste	Agence Nationale de l'Aménagement du Territoire. ANAT/ MGTDAT
26.	Samba NDIAYE	Statisticien Démographe	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie. ANSD / MEFP
27.	Fatoumata Sissoko	Spécialiste en formation professionnelle et Technique	Direction de la Formation Professionnelle. DFP / MFPAA
28.	Alwa CISSE		Projet Promotion des Jeunes. PPJ/ MJCCPV
29.	Soda NIANG	Spécialiste en Santé de la Reproduction	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant. DSME / MSAS
30.	Cheikh Elbou DIAGNE	Statisticien	Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education. DPRE / MEN
31.	Dieynaba SAKHO	Economiste	Centre d'Etudes de Politiques pour le Développement .CEPOD / DGPPE/MEFP
32.	Aly Khoudia DIAW	Sociologue	Ministère de la Santé et de l'Action Social. MSAS
33.	Ibrahima MANSALY	Urbaniste	Direction de l'Urbanisme et de l'Architecture. DUA/ MRUHCV
34.	Lamine LABOU	Statisticien Economiste	Direction de la Prévision et des Etudes Economiques. DPEE /DGPPE/ MEFP
35.	Fatimata Malamine SALL	Sociologue	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
36.	Cheikh Tidiane CISSE	Géographe	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
37.	Khady Béye SOW	Spécialiste en Population	TOSTAN

38.	Viviène MANEL	Spécialiste en Population	TOSTAN
39.	Fagueye SALL	Urbaniste	Direction de l'Urbanisme et de l'Architecture. DUA/ MRUHCV
40.	Souhibou LY	Spécialiste en Population	Direction de la Protection des Droits de l'Enfant
41.	Awa Diakhaté CAMARA	Sociologue	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
42.	Fatimata DEME	Spécialiste en Genre	RRESPF
43.	Duchaine FANNY	Chercheure	Institut de Recherche et de Développement. IRD
44.	Lamine ARIS	Planificateur	Direction de la Planification. DP/DGPPE/ MEFP
45.	Mame Awa DRAME		
46.	EL hadji DIALLO	DPAF	Direction de la Police de l'Air et des Frontières / MINT
47.	Papa SYLLA	FAFS	FAFS
48	Assane NDIAYE	Sociologue / Conseiller	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
49	Emilie Benga DIAGNE	Géographe	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
50	Mamadou DIA	Statisticien Démographe	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
51.	Elimane DIAGNE	RIP	Réseau Islam Population
52.	Fatou DIANE	CEPOD	Centre d'Etudes de Politiques pour le Développement .CEPOD / DGPPE/MEFP
53.	Marie-Jésus BUABEY	Spécialiste en Santé	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant. DSME / MSAS
54.	Khadidiatou Diaw DIAGNE	DJASE	Direction de la Jeunesse et des Activités Socio-Educatives/DJASE/ MJCCPV
55.	Abdoulaye Didi DIOUF	Economiste	Direction de la Coopération des Financements Extérieurs / MEFP
56.	Pape Saliou TOURE	Planificateur	Service Régional de la Planification/ DAKAR
57.	Ousmane DIOUF	Spécialiste en Environnement	Direction de l'Environnement et des Etablissements classés .DEEC /MEDD
58.	Mamadou DIA	Economiste	Cellule de coordination et de Suivi de la Politique Economique. UCSPE/ DGPPE/MEFP
59.	Ahmet GUEYE	Coordonnateur	RESOPOPDEV
60.	Aminata DIEDHIOU	DJASE	Direction de la Jeunesse et des Activités Socio-Educatives/DJASE/ MJCCPV
61.	Thierno DIENG	Chercheur	CEFOREB

62.	Alassane CISSE	Journaliste	Réseau des Journalistes en Population Développement et Santé de la Reproduction
63.	Abdou Aziz MBAYE	Communicateur Traditionnel	Réseau des Communicateur Population Développement
64.	Sounkharou DIARRA	Professeur	Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education. DPRE / MEN

1. Partenaires

65..	Pape Madiop DIOP	Chargé de Programme en Population/ Développement	Fonds des Nations Unies pour la Population. / UNFPA
66.	Rokhaya TALL	Chargée de Programme	Programme des Nations Unies pour le Développement. / PNUD

2. Consultants

67.	Laoukein COMBO	Spécialiste en Population/Développement	COMBO CONSULTING
68..	Magatte DIEYE	Expert en Communication	IBC / Afric-Consulting
69.	Sadio Vouro BA	Conseiller en Planification	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
70.	Aissatou CISSE	Spécialiste en Genre	MFFG

5. Personnel d'Appui

N°	Prénoms et Noms	Fonctions	Structures
71.	Ousmane SENE	BAF	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
72..	Momar NDAO	RAF/ UNFPA	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
73	Cheikh Sidy KOUNTA	Infographe	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
74.	Fatou FALL	Stagiaire	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
75.	Mame Thiaba THIAM		Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
76.	Mamadou DIENG	Informaticien	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
77	Jean Chritien SAMBOU	Chauffeur	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP

78.	Soukaye SYLLA	Secrétaire	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
79.	Valérie Yama BADJI	Stagiaire / Secrétariat	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
80.	Aly Sira NIANG	Agent de Service	Direction du Développement du Capital Humain. DDCH/DGPPE/MEFP
81.	Youssou DIEYE	Agent de Service	Direction du Développement du Capital Humain .DDCH/DGPPE/MEFP
82.	Kalilou BADJI	Ingénieur Economiste	Direction du Développement du Capital Humain .DDCH/DGPPE/MEFP
83.	Babacar SAMB	Agent de Service	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
84	Ndèye Anna GUEYE	Secrétaire	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
85.	Abdou Rahmnae BADJI	Assistant RH	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP
86	Awa MANE	Comptable des Matières	Direction du Développement du Capital Humain DDCH/DGPPE/MEFP