



REPUBLIQUE DU SENEGAL



UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

Guide pour l'installation et le fonctionnement de Coins état civil-santé (CECS) au Sénégal

Faciliter l'obtention d'actes de naissance à partir des Postes et Centres de santé du Sénégal



Sommaire

Sigles et abréviations	4
Préface du MSAS et du MCTDAT	5
1. Contexte et justification	7
2. À qui est destiné ce guide?	9
3. Quels sont les préalables pour l'utilisation de ce guide?	10
4. Objectifs du guide	11
4.1 Objectif général	11
4.2 Objectifs spécifiques	11
5. Définition et principes	12
6. Acteurs du CECS : rôles et responsabilités	13
6.1 Acteurs directs	13
6.2 Acteurs indirects	13
6.3 Rôles et responsabilités des acteurs du CECS	13
7. Les bénéficiaires du CECS	14
7.1 Les cibles primaires	14
7.2 Cibles secondaires	14
7.3 Cibles tertiaires	14
8. Processus de mise en place d'un CECS	16
8.1 Étape 1 : Phase préparatoire de la mise en place d'un CECS	16
8.2 Étape 2 : Formation des animateurs du CECS	16
8.3 Étape 3: Information et communication sur l'installation du CECS auprès des populations couvertes	16
9. Fonctionnement d'un CECS	18
10. Ancrage institutionnel du CECS	19
11. Dispositif opérationnel	20
12. Suivi et évaluation	21
13. Redevabilité et performances	23
14. Accompagnement	24
Bibliographie	25
Annexes	26
Annexe I : modèle de fiche	26
Annexe II : schéma de mise en œuvre	27
Annexe III. Fiche de supervision d'un « coin état civil-santé »	28

Sigles et abréviations

ACPP	Acteur communautaire de prévention et de promotion de la santé	CNEC	Centre National d'État Civil
ACs	Acteur communautaire de soins	CVPE	Comité Villageois de Protection de l'Enfant
ACS	Acteur communautaire de santé	CLPE	Comité Local de Protection de l'Enfant
ANCR	Association Nationale des Conseillers Ruraux	CODEC	Collectif des Directeurs d'Ecole
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie	DEC	Direction de l'État Civil
BR4MNCH	Initiative pour l'enregistrement des naissances visant à renforcer la santé maternelle et infantile de l'UNICEF, financée par le Ministère canadien des Affaires étrangères et du Commerce international	DSME	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
CCPE	Comité Communal de Protection de l'Enfant	DSISS	Division du Système d'Information Sanitaire et Sociale
CDPE	Comité Départemental de Protection de l'Enfant	EDS	Enquête Démographique et de Santé
CDS	Comité de Développement Sanitaire	ICP	Infirmier-Chef de Poste
CEC	Centre d'État Civil	MCD	Médecin-Chef de District
CECS	Coïn État Civil-Santé	MYF	Médina Yoro Foulah
CS	Centre de Santé	UNICEF	Fonds des Nations Unis pour l'Enfance
		OCB	Organisation Communautaire de Base
		OMS	Organisation Mondiale de la Santé
		PS	Poste de Santé
		UE	Union Européenne

Préface du MSAS et du MCTDAT

1. Contexte et justification

L'OMS estime que seulement 55% des naissances en Afrique de l'Ouest sont enregistrées à l'état civil (1), ce qui les rend invisibles, non comptabilisés et exclus. Une telle situation nuit à leur capacité à jouir des avantages universels, des droits humains et de la protection sociale. L'Acte de naissance est la première étape pour assurer la reconnaissance juridique des personnes, la protection de leurs droits humains et leur accès aux services sociaux de base. Au Sénégal, seuls 77% des enfants âgés entre 0-5 ans sont enregistrés à l'état civil selon les données de l'Enquête démographique et de santé (EDS) de 2017. Selon l'ANSD, une proportion de 79,7% (2) des Sénégalais possèdent un acte de naissance. Cependant, ce pourcentage représente l'agrégation des bulletins de naissance, obtenus avant le premier anniversaire (63,4%) et des jugements supplétifs, obtenus après la première année de vie, jusqu'à l'âge adulte (16,3%). Ces données cachent deux réalités souvent ignorées :

- il est beaucoup plus courant pour les enfants d'être enregistrés à l'état civil en milieu urbain (83,7%) qu'en milieu rural (46,6%).
- les taux d'enregistrement varient considérablement entre les régions du pays.

Toujours selon l'ANSD, en 2013, le taux d'enregistrement des enfants à la naissance était de 60,4% à Ziguinchor, 43,9% à Kolda et 37,3% à Sédhiou.

L'enquête de base menée en 2016, par le projet BR4MNCH (4) a montré que 48,8% des enfants de la région de Sédhiou étaient enregistrés, alors que ce pourcentage se réduisait à 42,1% à Kolda.

L'EDS de 2016 a révélé que le taux d'enregistrement des naissances, au niveau national, était de 67,2%, mais seulement 47,2% des enfants ont réellement reçu leur acte de naissance.

En 2017, l'ANSD estimait que le pourcentage de naissances enregistrées s'élevait à 85%, 76% et 74% respectivement dans les régions de Ziguinchor, Sédhiou et Kolda (5).

L'importance de l'enregistrement des naissances, tant pour la nation que pour les individus eux-mêmes, n'est plus à démontrer. Au sein de toute société moderne, être enregistré à l'état civil est directement lié à l'identité. Cet enregistrement reste et demeure un droit inaliénable permettant un accès à l'éducation, à la santé, au travail et à la participation aux activités citoyennes. L'enregistrement des naissances est fortement lié au niveau d'instruction des parents, à leur situation économique, aux réalités socioculturelles et à la proximité des services d'état civil (6, 7).

Au Sénégal, de nombreuses initiatives ont été expérimentées pour améliorer le taux d'enregistrement des naissances dont le renforcement de la collaboration entre l'état civil et la santé, qui s'est traduit par :

- l'intégration du recensement des enfants sans acte d'état civil lors des campagnes de masse (Journées de survie de l'Enfant ou JSE, vaccination) ;
- l'intégration du numéro de l'acte de naissance dans le carnet de santé de la mère et de l'enfant.
- l'intégration des activités de promotion de l'enregistrement des naissances à l'état civil dans le paquet de service des «Bajanu Gox».
- la mise en place des coins état civil-santé (CECS)

Depuis 2014, l'État sénégalais, en collaboration avec l'UNICEF, a facilité l'implantation du concept CECS, particulièrement dans les régions du Sud, pour améliorer l'interopérabilité entre les secteurs de la santé et de l'état civil. L'évaluation des CECS menée par l'UNICEF en Février 2019 a mis en évidence leurs faiblesses mais aussi leurs avantages mesurables.

Les faiblesses identifiées portent essentiellement sur le fait que :

- Les CECS n'ont pas été installés de manière uniforme, avec les mêmes modalités de fonctionnement et de gestion ;
- Les outils de travail n'ont pas été harmonisés ;
- Le CECS n'est pas continu, il varie avec les mouvements du personnel ;

- Le dispositif de suivi évaluation devant impliquer les acteurs de l'état civil, de la santé et le CDPE a été insuffisant voire non opérationnel

Les conclusions de l'évaluation de l'expérience des CECS ont également montré un impact positif sur le relèvement des taux d'enregistrement des enfants notamment :

- Les enfants nés au sein d'une structure de santé munie d'un CECS sont 2 fois plus susceptibles d'être enregistrés à l'état civil que les enfants nés dans une structure de santé qui n'en dispose pas ;
- les parents ayant été aidés par le CECS sont 7 fois plus susceptibles d'enregistrer leur enfant à l'état civil.
- Les parents qui se sont fait aider par le coin sont 2 fois plus susceptibles de disposer du Volet 1 de leur enfant
- A Kolda, 60% des enfants enregistré dans le cahier du coin état civil sont déclarés à l'état civil ; 65% à Sédhiou et 59% à Ziguinchor.

Fort de ce constat, l'État du Sénégal a décidé d'étendre l'expérience des CECS sur tout le territoire national suivant un modèle harmonisé.

Ce présent guide est destiné à la dissémination de l'implantation des coins état civil-santé (CECS) dans les Centres et Poste de santé du pays.

2. À qui est destiné ce guide?

En tant que guide pour l'installation et le fonctionnement de CECS, ce document est destiné à tous les acteurs du niveau central et local qui accompagnent le processus, notamment ceux de la santé et de l'état civil.

- Pour le **niveau central**, il sert d'instrument de prise de décision pour étendre l'installation de ce dispositif dans toutes les structures de santé afin d'impacter positivement sur le taux de déclaration des enfants à l'état civil. Le document donne une idée claire sur les différents acteurs de l'interopérabilité afin d'avoir une lecture plus nette des décisions politiques à prendre pour aider les différents ministères et départements ministériels à œuvrer dans le sens d'améliorer le dispositif d'appui des CECS dans l'enregistrement des enfants à la naissance.
- Pour le **niveau local**, ce guide permet d'identifier les différents acteurs à impliquer dans le processus de mise en place d'un CECS, leurs rôles et responsabilités, etc. Il sert d'outil pratique de référence et de catalogue de standardisation dans le processus d'installation et de fonctionnement des CECS. Il permet ainsi aux acteurs de mise en œuvre de dérouler les activités du CECS de la même manière sur l'ensemble du territoire national.

En résumé, pour les différents acteurs des différents niveaux, ce guide est un référentiel à partir duquel ils peuvent travailler.

3. Quels sont les préalables pour l'utilisation de ce guide?

Ce guide sert d'outil de travail et d'optimisation de l'apport des différents ministères et services décentralisés et déconcentrés de l'État, des organisations de la société civile et des partenaires techniques et financiers, dans l'enregistrement des enfants à la naissance.

Cependant, il ne peut être utilisé que lorsque certains préalables sont posés notamment :

- un protocole d'accord entre le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et le Ministère des Collectivités Territoriales du Développement et de l'Aménagement des Territoires (MCTDAT) ;
- un arrêté portant création et fonctionnement des CECS (Préfet/Sous-préfet) ;
- une fiche technique rappelant le rôle et responsabilité de chaque membre du CECS.

NB : Les discussions initiales devraient impliquer tous les acteurs concernés (protection de l'enfant, état civil, santé)

4. Objectifs du guide

4.1 Objectif général

Le présent guide a pour objectif de servir de document de référence pour l'installation et le fonctionnement d'un CECS.

4.2 Objectifs spécifiques

De façon spécifique, ce guide a pour objet de :

1. **définir le cadre organisationnel et institutionnel des CECS** prenant en compte l'ancrage institutionnel, les acteurs et les bénéficiaires ;
2. **définir le mode de fonctionnement des CECS** impliquant le dispositif opérationnel ;
3. **définir le cadre de suivi-évaluation et d'accompagnement** tout en prenant en compte la redevabilité des performances ;
4. **fournir des outils de travail, de suivi et d'évaluation des activités des CECS.**

5. Définition et principes

Un CECS est un dispositif communautaire, établi au sein d'une structure de santé (Centre et Poste de santé), en collaboration avec les centres d'état civil, qui a pour but de recenser toutes les naissances en vue de favoriser leur déclaration et enregistrement à l'état civil.

Un CECS peut avoir un espace dédié ou non ; il est composé d'une équipe d'animateurs et d'un gestionnaire désigné par l'autorité de la structure pour en assurer la coordination. La qualité la plus importante du CECS est sa nature flexible ; ainsi la formule choisie doit s'adapter aux circonstances et réalités de chaque communauté.

Le CECS a deux rôles majeurs :

- former un lien entre les parents et l'état civil pour faciliter le processus de déclaration et d'enregistrement des enfants à la naissance ou avant l'âge de 1 an ;
- assurer le suivi des enfants nés jusqu'à la délivrance du Volet 1.

6. Acteurs du CECS : rôles et responsabilités

Un CECS est sous la supervision directe du Médecin-Chef de District au niveau des Centres de Santé et de l'ICP ou de la sage-femme, au niveau des Postes de Santé. Ces derniers désignent, au sein de la structure de santé : **le gestionnaire du CECS**.

Pour le bon fonctionnement du CECS, deux types d'acteurs sont identifiés : les acteurs directs et les acteurs indirects.

6.1 Acteurs directs

Le CECS est animé par deux co-équipiers qui sont les acteurs directs :

- Un **agent de santé, le gestionnaire du CECS** : Infirmiers, sages-femmes ou une personne désignée par le responsable de la structure ;
- et un **agent d'état civil** pouvant lire et écrire, accrédité par le responsable de l'état civil en collaboration avec le maire de la commune. Il est le répondant de l'état civil.

6.2 Acteurs indirects

Les acteurs indirects sont les acteurs communautaires de santé (ACS) et autres acteurs communautaires, notamment :

- les acteurs communautaires de soins (ACs): ASC, matrone
- les acteurs communautaires de prévention et promotion de la santé (ACPP): «Bajanou gox», ASC, etc
- CDPE/ CCPE, CVPE, et autres acteurs communautaires

6.3 Rôles et responsabilités des acteurs du CECS

Les rôles et responsabilités sont ainsi définis :

Acteurs	Rôles et responsabilités
Acteurs directs	
Le Gestionnaire du CECS	<ul style="list-style-type: none"> • La Coordination • La Collecte de données • L'élaboration de rapports mensuels • La transmission des données au centre d'état civil • Le Suivi et l'évaluation des activités du CECS
Le Répondant état civil : Agent état civil	<ul style="list-style-type: none"> • L'enregistrement des naissances • La délivrance du volet 1 • Le suivi et évaluation des activités
Acteurs indirects	
Acteurs communautaires de santé	<ul style="list-style-type: none"> • L'orientation, • La sensibilisation et le suivi des parents
CDPE/Autorités administratives	<ul style="list-style-type: none"> • Le suivi et l'évaluation des activités des CECS au niveau des communes

7. Les bénéficiaires du CECS

Trois (03) catégories de bénéficiaires sont identifiées : les cibles primaires, les cibles secondaires et les cibles tertiaires.

7.1 Les cibles primaires

Les cibles primaires du CECS sont tous les enfants, de moins d'un an, non déclarés à l'état civil au sein de la zone de responsabilité d'une structure de santé.

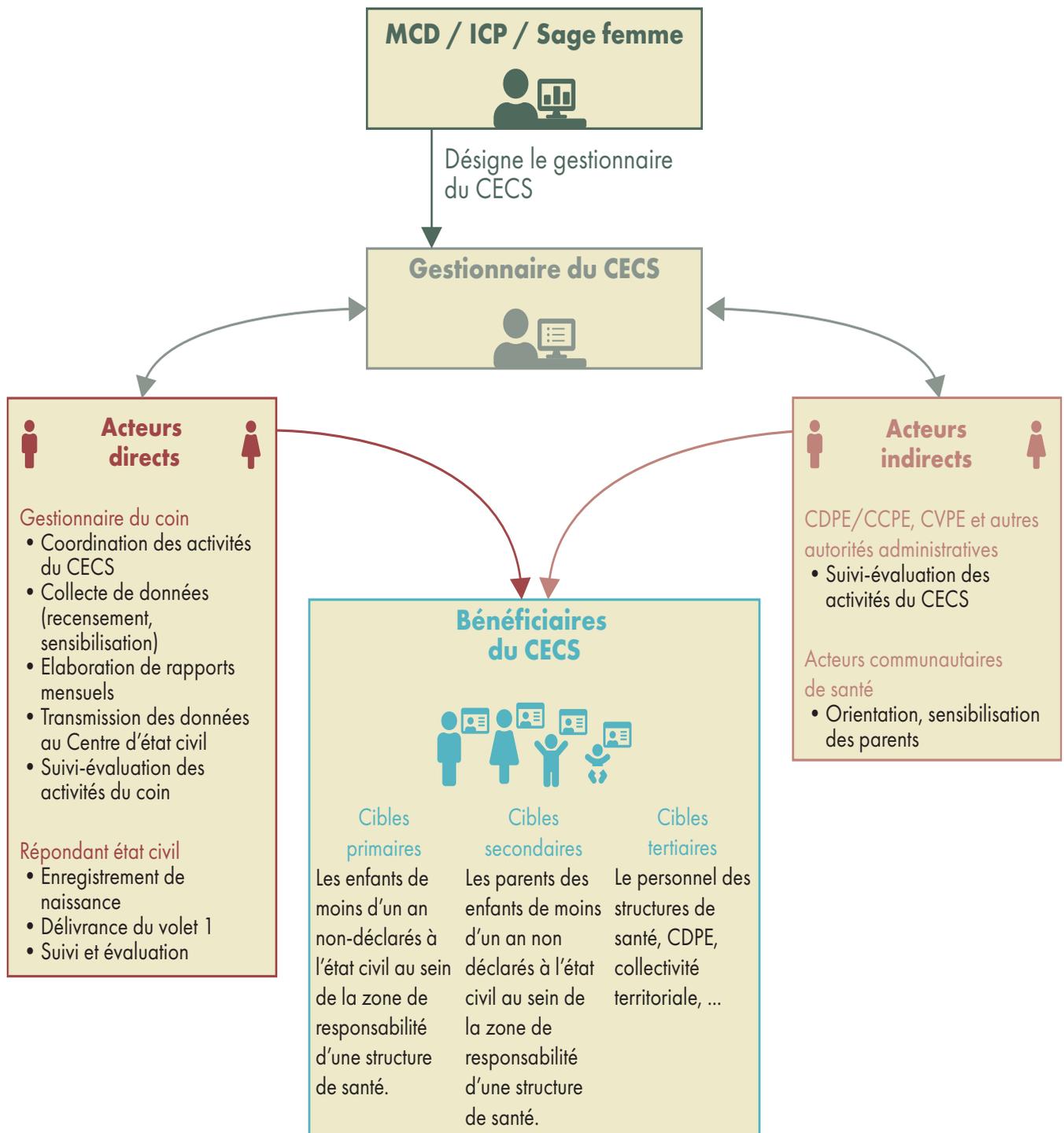
7.2 Cibles secondaires

Les parents des enfants, de moins d'un an, non déclarés à l'état civil au sein de la zone de responsabilité d'une structure de santé sont aussi bénéficiaires : ils sont amenés à compléter l'enregistrement de leur enfant.

7.3 Cibles tertiaires

- Le personnel des structures de santé est aussi bénéficiaire, puisque les activités du CECS lui permettent de mieux informer les indicateurs requis dans leurs rapports.
- Le CDPE bénéficie d'une meilleure protection de l'enfant à travers l'enregistrement de toutes les naissances à l'état civil.
- La Collectivité territoriale à travers les CECS, améliore ses performances en termes d'enregistrement à l'état civil (mission régaliennne) et enregistre un succès politique lié à l'amélioration de la déclaration des naissances (mairie).

■ Schéma 1 Interrelation avec les différents acteurs du CECS



8. Processus de mise en place d'un CECS

Le processus de mise en place d'un CECS est défini en trois (03) étapes :

1. la phase préparatoire ;
2. la formation des acteurs ;
3. l'information et la communication ;
4. Installation officielle du CECS et démarrage des activités

8.1 Étape 1 : Phase préparatoire de la mise en place d'un CECS

Dans la phase préparatoire, il s'agira de tenir des Comités Régionaux de Développement (CRD), des Comités Départementaux de Développement (CDD), et des Comités Locaux de Développement (CLD) sur la question de l'enregistrement des enfants à la naissance et de rédiger un plan de mise en place.

- Choix consensuel d'une date d'orientation, d'information et d'échange avec les parties prenantes,
- Choix des acteurs du CECS (le gestionnaire du CECS et son répondant à l'état civil) ;
- Identification des acteurs du CECS à former ;
- Orientation des prestataires/agents d'état civil sur les CECS ;
- Harmonisation des outils de gestion du CECS (atelier national d'harmonisation des outils avec les acteurs).

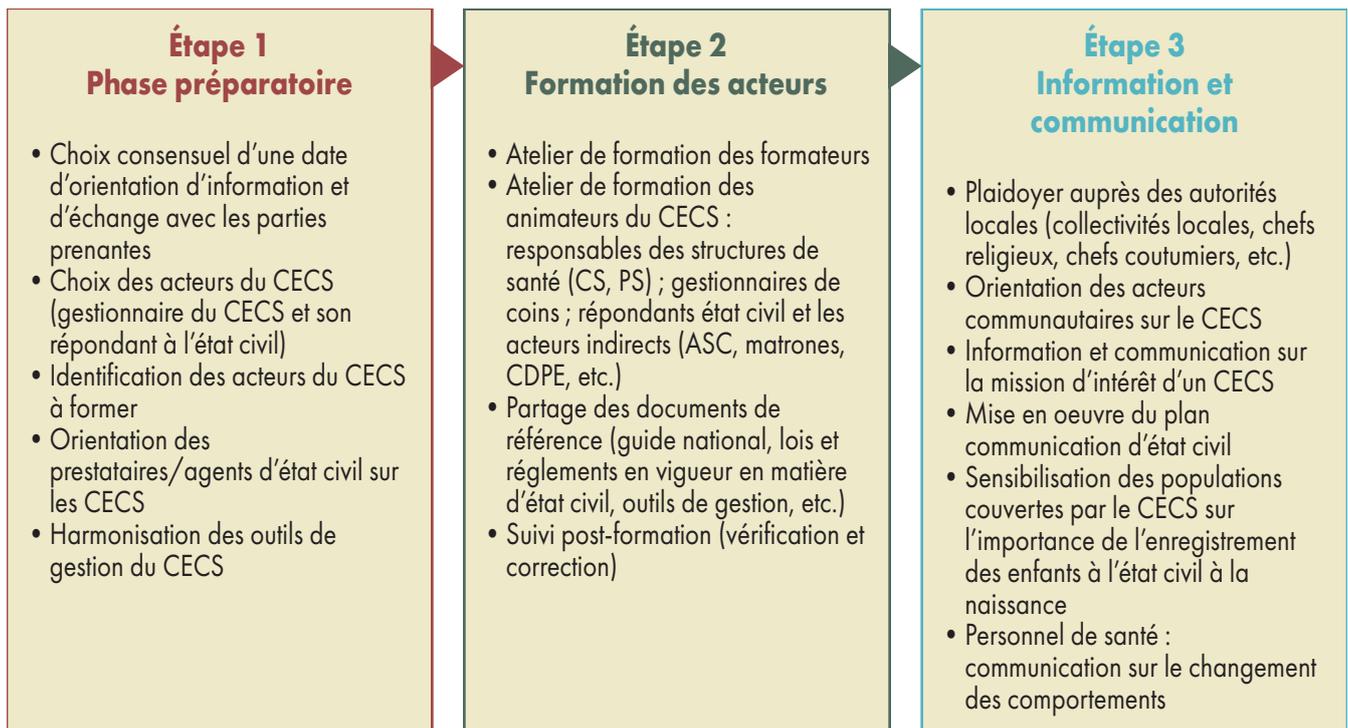
8.2 Étape 2 : Formation des animateurs du CECS

- Atelier de formation des formateurs
- Atelier de formation des animateurs du CECS (les responsables des structures de santé (CS, PS); les gestionnaires de coins, répondants état civil et les acteurs indirects (ACS, matrones, CDPE, etc)
- Partage des documents de référence (guide national, lois et règlements en vigueur en matière d'état civil, outils de gestion, etc.)
- Suivi post Formation
 - Vérification de l'application des directives
 - Vérification de la disponibilité des outils de gestion et supports de communication CECS
 - Corriger les lacunes constatées, le cas échéant

8.3 Étape 3: Information et communication sur l'installation du CECS auprès des populations couvertes

- Plaidoyer auprès des autorités locales (Collectivités locales, chefs religieux, Chefs coutumiers, etc.)
- Orientation des acteurs communautaires sur le CECS ;
- Information et communication sur la mission et l'intérêt d'un CECS ;
- Mise en œuvre du plan communication état civil ;
- Sensibilisation des populations couvertes par le CECS sur l'importance de l'enregistrement des enfants à l'état civil à la naissance ;
- Personnel de santé : communication sur le changement des comportements ;

Schéma 2 Processus de mise en place d'un CECS



9. Fonctionnement d'un CECS

Le CECS capte toutes les naissances, tant celles survenues au sein de la structure de santé, qu'à domicile. Ce nombre doit être exhaustif, puisque tous les enfants ont droit à être enregistrés à l'état civil.

Le CECS recense toutes les naissances à déclarer et accompagne les parents jusqu'à l'obtention du volet 1. Le CECS fait le suivi des enfants déclarés, et s'assure que tous les parents qui commencent le processus d'enregistrement de leur enfant reçoivent le Volet 1 dans des délais acceptables.

Le personnel du CECS doit saisir toutes les opportunités pour détecter les enfants de moins de 12 mois d'âge non-enregistrés, à l'occasion de : Campagnes de masse (vaccination ; supplémentation en vitamine A, déparasitage) ou sortie en stratégie avancée.

Le CECS communique avec les parents de ces enfants pour qu'ils les enregistrent à l'état civil, avant qu'un jugement supplétif ne soit requis. Pour les enfants de plus de 12 mois détectés lors des activités des CECS, les parents devront être orientés sur les procédures de régularisation.

10. Ancrage institutionnel du CECS

Le CECS est mis en place au sein de la structure de santé. Il est placé sous l'autorité du responsable de la structure de santé : médecin chef dans les centres de santé et ICP ou sage-femme dans les postes de santé.

Chaque CECS doit disposer au moins d'un gestionnaire qui a la responsabilité de conduire les activités du CECS au quotidien.

Le CECS est redevable aux parents des enfants nés au sein de la structure de santé à laquelle ils sont attachés.

11. Dispositif opérationnel

Les membres du CECS doivent se munir d'une série de fiches calques de deux feuilles détachables, qui sont remplies au moment de la naissance de l'enfant. Celles-ci peuvent être aisément distribuées. Les fiches calques permettent d'éviter de recopier les mêmes informations et de perdre du temps dans le rapportage des données fournies par les parents.

La fiche remplie doit contenir les informations suivantes :

- le prénom et nom de la mère ;
- toute l'information utile pour retrouver la localité où elle habite (et non celle où elle a donné naissance) ;
- la date de la naissance et le sexe de l'enfant et le lieu de naissance ;
- la mention « Né à domicile ou à la structure » ;
- et éventuellement un numéro de téléphone, si disponible.

La personne qui collecte l'information relative à la naissance donne la copie de la fiche remplie à la mère, et conserve l'original pour la déclaration et le suivi. Les fiches sont archivées dans le CECS.

Lorsque l'officier d'état civil donne le Volet 1 aux parents, il réclame leur fiche. Lorsque les deux fiches sont réunies, on considère le processus terminé. On utilise la fiche du CECS pour retrouver les parents dont les deux fiches n'ont pas été réunies.

L'agent d'état civil ou le gestionnaire du CECS qui délivre le Volet 1 aux parents devra veiller à mentionner le N° d'acte de naissance de l'enfant dans l'espace dédié au niveau du carnet de santé de la mère et de l'enfant (voir image).

PHOTO

Prénoms de l'enfant :

Nom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Prénoms et nom de la mère :

Date de naissance :

Adresse :

Profession : Tel :

Employeur :

Prénoms et nom du père :

Date de naissance :

Adresse :

Profession : Tel :

Employeur :

N° d'acte de naissance de l'enfant : N° Allocation familiale :

12. Suivi et évaluation

L'agrégation des enfants captés par le CECS ne permet pas d'assurer à chaque enfant son droit à l'enregistrement auprès de l'état civil. Il est donc impératif de suivre chaque enfant individuellement de la naissance à l'obtention du Volet 1.

Le nombre de fiches recueillies correspond au nombre d'accouchements survenus pendant un mois donné. Les deux (02) fiches calquées étant numérotées avec des mentions (pour l'un avec la mention « structure de santé » et pour l'autre avec la mention « communauté » permettent de comptabiliser le pourcentage d'accouchements survenus à domicile et au niveau de la structure sanitaire.

Lorsqu'un parent remet sa fiche à l'officier de l'état civil suite à la remise du Volet 1, et que celui-ci la remet au responsable du CECS, l'enfant peut être comptabilisé comme étant enregistré.

Une fiche de supervision a été proposée en annexe 3 de ce guide.

Sur une base mensuelle, les indicateurs suivants peuvent être calculés :

Indicateur	Mode de calcul	Exemple	Sources	Périodes de la collecte
Nombre total d'enfants nés, désagrégés par lieu de naissance	Total mensuel d'enfants nés à domicile Total mensuel d'enfants nés au sein d'une structure de santé	Pendant le mois de Janvier 2018, 20 enfants sont nés dans l'aire de captage du poste de sante de Koussi, 16 au sein de la structure de sante ($16/20=80.0\%$) et 4 à domicile ($4/20=20.0\%$)		
Proportion d'enfants nés ayant été déclarés à l'état civil	$\frac{\text{Nombre d'enfants déclarés à l'état civil}}{\text{Nombre total d'enfants nés dans le mois}}$	Presque tous les enfants nés pendant le mois de Janvier 2018 ont été déclarés à l'état civil ($18/20=90.0\%$) Ce pourcentage devrait être de 100.0%		
Proportion d'enfants nés ayant obtenu le Volet 1	$\frac{\text{Nombre d'enfants ayant reçu le Volet 1}}{\text{Nombre total d'enfants nés dans le mois}}$	Seuls 6 enfants nés en Janvier ont reçu le Volet 1, ($6/18^*=33.3\%$) Ce pourcentage devrait être de 100.0%, mais puisque les parents ont 12 mois pour enregistrer leur enfant, il sera cumulatif * On ne peut pas recevoir le Volet 1 si on n'a pas été déclaré		

Indicateur	Mode de calcul	Exemple	Sources	Périodes de la collecte
Proportion d'enfants non-déclarés	$\frac{\text{Nombre d'enfants non-déclarés}}{\text{Nombre total d'enfants nés dans le mois}}$	Seuls deux enfants nés pendant le mois de Janvier 2018 n'ont pas été déclarés à l'état civil (2/20=10.0%) Ce pourcentage devrait être de 0.0%		
Proportion d'enfants nés ayant atteint 12 mois d'âge sans avoir été enregistrés à l'état civil	$\frac{\text{Nombre d'enfants non-enregistrés}}{\text{Nombre total d'enfants nés dans le mois}}$	En Décembre 2018, on trouve un seul enfant né en Janvier 2018 qui n'a pas été enregistré à l'état civil pendant les mois qui ont suivi sa naissance. 1/20=5.0% Ce pourcentage devrait être de 0.0%		

À la fin de chaque mois, le personnel du CECS peut identifier les enfants dont les parents n'ont pas terminé le processus d'enregistrement. Une liste peut être dressée pour les retrouver dans les délais prescrits. Des activités peuvent être organisées pour retrouver ces parents et les accompagner dans le processus. Les fiches sont conservées et classées par le CECS. Au fil des mois, ces fiches devraient être archivées.

Une revue semestrielle doit être organisée pour :

- faire la situation du nombre d'enfants ayant reçu le Volet 1.
- S'assurer que l'agent du CECS mentionne le numéro d'acte de naissance de l'enfant dans le carnet de santé et dans les registres de santé (enfant sain, enfant malade).
- Intégrer un point sur les CECS à la réunion de coordination mensuelle de la structure de santé (district).

13. Redevabilité et performances

Un CECS fonctionnel augmente la charge de travail des officiers de l'état civil. Il est donc très important de leur offrir le soutien nécessaire à leurs fonctions accrues, ce qui inclut la fourniture d'un nombre adéquat de registres en tout temps.

Un indicateur de la fonction des employés de l'état civil est le temps écoulé entre la déclaration de l'enfant et la délivrance du Volet 1. Cet intervalle devrait être maintenu le plus court possible.

Un centre d'état civil qui ne délivre pas le nombre attendu de Volets 1 devra être sensibilisé.

Une gratification pourrait être donnée pour féliciter les CECS et/ou les centres d'état civil qui atteignent les niveaux d'indicateurs les plus favorables. Un prix, un diplôme, une entrevue à la télévision ou une médaille, dotation en équipement, pourrait être offert à l'équipe du CECS ou au centre d'état civil selon les circonstances.

14. Accompagnement

Un consultant devrait être identifié pour accompagner le personnel de santé lors de l'établissement d'un CECS. Les tâches de ce consultant seraient de visiter chaque structure de santé pour :

- Accompagner les discussions nécessaires à l'établissement d'un CECS ;
- Former les membres de l'équipe pour le remplissage et le suivi des fiches ;
- Coordonner les activités d'évaluation pour établir un monitoring des indicateurs en temps réel.

Le CDPE peut accompagner la mise en place et le suivi et l'évaluation des activités du CECS au niveau local.

Les CDS peuvent appuyer les CECS pour un bon fonctionnement (outils de gestion, logistique roulante, revues périodiques, etc.)

Les besoins d'accompagnement des CECS peuvent être indiqués sur les requêtes de financement du Ministère

Bibliographie

- UNICEF West and Central Africa press release <https://www.unicef.org/wca/press-releases/less-1-2-births-registered-innovative-approaches-can-boost-birth-registration-africa>
- L'enregistrement des faits d'état civil au Sénégal : mariages, naissances, décès. Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, Direction des Statistiques Démographiques et Sociales, ANSD, Décembre 2015
- Projet BR4MNCH Birth registration for maternal, newborn and child health in Africa/Initiative pour l'enregistrement des naissances visant à renforcer la santé maternelle et néonatale, Gouvernement Canadien (DFATD) 2014-2018
- Rapport final de la Recherche opérationnelle sur la contribution du secteur de la santé, en collaboration avec les Centres d'état civil, dans le relèvement du taux d'enregistrement des enfants à l'état civil dans les régions de Kolda, Sedhiou et Ziguinchor à travers les Coins état civil-santé, SOTERCO-UNICEF Juillet 2019
- ANSD, Mars 2017, Population du Sénégal en 2017/MEFP/ANSD-Mars 2018
- La réforme de l'état-civil au Sénégal : enjeux et perspectives. Dior Fall Sow, magistrate, Association des Juristes Sénégalaises.
- Rapport d'avancement sur les systèmes d'enregistrement des faits d'état-civil et d'établissement de statistiques d'état civil au Sénégal/MATCL/ANSD, 2012

Annexes

Annexe I : modèle de fiche

Région médicale de	_____	
District sanitaire de	_____	
Centre/ Poste de santé de	_____	
Date	Numéro du certificat d'accouchement	
Date de l'accouchement		
Lieu de naissance de l'enfant	<input type="checkbox"/> Structure de santé	<input type="checkbox"/> À domicile
Sexe de l'enfant	<input type="checkbox"/> Fille	<input type="checkbox"/> Garçon
Prénom et nom de la mère	_____	
Lieu de résidence de la mère	_____	
Numéro de téléphone	_____	
Date de dépôt de la fiche à l'état civil	_____	

Le numéro de chaque copie de fiche est le même, et est pré-imprimé.

Le personnel du CECS qui remplit la fiche s'assure de bien appuyer sur le papier pour créer une copie claire et lisible.

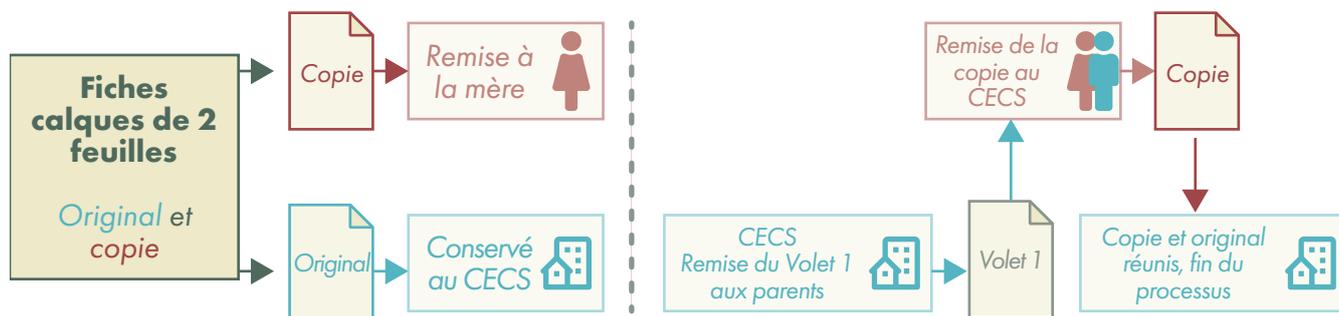
La copie de la fiche est donnée à la maman, l'original est conservé au sein du CECS.

Lorsque les parents reçoivent le Volet 1 de l'enfant, ils redonnent leur copie de fiche à l'officier d'état civil.

Quand le personnel du CECS réussit à réunir les deux moitiés de la fiche, l'enfant est considéré comme enregistré. On doit retrouver activement les parents dont la fiche demeure « orpheline » avant que l'enfant n'atteigne un an d'âge.

Annexe II : schéma de mise en œuvre

Schéma 3 Fonctionnement d'un CECS



Annexe III. Fiche de supervision d'un « coin état civil-santé »

Buts de la supervision : Améliorer les performances des «coins état civil-santé»

Objectifs

1. Évaluer le niveau d'application des directives du guide national au moment de la mise en place du CECS ;
2. Évaluer de la disponibilité des acteurs du CECS ;
3. Évaluer les rôles et responsabilités des acteurs du CECS ;
4. Évaluer la qualité de l'accueil et des conseils fournis aux bénéficiaires ;
5. Évaluer le niveau de satisfaction des bénéficiaires ;
6. Évaluer les aspects généraux des opérations sur le site ;
7. Aider à la résolution des problèmes.

Date		Type de supervision		Superviseurs	
Identité _____		Fonction _____		Structure _____	
Identité _____		Fonction _____		Structure _____	
Identité _____		Fonction _____		Structure _____	
Identité _____		Fonction _____		Structure _____	
Identité _____		Fonction _____		Structure _____	

Identification

Localité	_____
Région médicale	_____
Discrit sanitaire	_____
Nom du PPS	_____
Type	<input type="checkbox"/> Poste de santé <input type="checkbox"/> Centre de santé type 1 <input type="checkbox"/> Centre de santé type 2 <input type="checkbox"/> Hôpital
PPS	<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé
Responsable du PPS	_____
Fonction	_____

1. Évaluation du processus de mise en place du CECS et du niveau d'application des directives du guide national

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
1	Les discussions initiales pour la mise en place du CECS ont-elles impliquées :			
	Les acteurs de la protection de l'enfance?			
	Les acteurs de l'état civil?			
	Les acteurs de la santé?			
	Les communautés de la localité d'installation du CECS?			
	Autres (à préciser) ?			
2	Les CRD/CLD sur la question de l'enregistrement des enfants à l'état civil à la naissance ont-ils été tenus?			
3	Un plan de mise en place des CECS a-t-il été rédigé?			
4	Une date d'orientation, d'information et d'échange d'information avec les parties prenantes a-t-elle été choisie de manière consensuelle?			
5	Le choix des acteurs du CECS (le gestionnaire du CECS et son répondant à l'état civil) a-t-il été consensuel?			
6	Les acteurs du CECS suivants ont-ils été formés :			
	Le gestionnaire du CECS?			
	Le répondant du CECS à l'état civil?			
	Les acteurs communautaires de santé?			
	Les acteurs communautaires de protection de l'enfance (CDPE) ?			
Autres (à préciser) ?				
7	Les documents de référence suivants ont-ils été distribués aux acteurs du CECS :			
	Guide national			
	Lois et règlements en vigueur en matière d'état civil?			
	Les fiches calques de 3 feuilles avec les deux portions (détachables)			
	Autres (à préciser)			

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
8	Les activités d'information et de communication tenues au moment de l'installation du CECS			
	Plaidoyer auprès des autorités locales (Collectivités locales, chefs religieux, Chefs coutumiers, etc.)			
	Orientation des acteurs communautaires de santé et de protection de l'enfance (CDPE) sur le CECS			
	Information et communication sur la mission et l'intérêt d'un CECS			
	Sensibilisation des populations couvertes par le CECS sur l'importance de l'enregistrement des enfants à l'état civil à la naissance			
	Communication sur le changement des comportements du personnel de santé			
Commentaires :				

2. Évaluation de la disponibilité des acteurs de fonctionnement et d'appui du CECS, et du dispositif fonctionnel

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
1	Le CECS dispose-t-il de :			
	Un gestionnaire qui assure l'animation du CECS?			
	Un répondant du CECS à l'état civil?			
	Des acteurs communautaires de santé qui appuient le processus?			
	Les acteurs de protection de l'enfance (CDPE)/Autorités administratives qui appuient le processus?			
	Autres (à préciser) ?			
2	Le CECS dispose-t-il des fiches calques de 3 feuilles avec les deux portions (détachables)?			
3	Ces fiches calques de 3 feuilles avec les deux portions (détachables) dont dispose le CECS sont-elles correctement remplies?			
4	Les fiches remplies dont dispose le CECS sont-elles correctement archivées?			

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
5	Les fiches remplies dont dispose le CECS permettent-elles de faire la traçabilité du processus d'enregistrement de chaque enfant enrôlé par le CECS?			
6	Autres (à préciser) ?			
Commentaires :				

3. Évaluation de niveau d'acquittement des rôles et responsabilités assignés aux acteurs du CECS

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
Le gestionnaire du CECS assure-t-il les rôles et responsabilités suivants :				
1	La coordination des activités du CECS :			
	Au sein de la structure de santé?			
	Avec le district sanitaire?			
	Avec le centre d'état civil?			
2	La collecte de données?			
3	L'élaboration de rapports mensuels?			
4	La transmission des données du CECS au centre d'état civil?			
5	Le suivi-évaluation des activités du CECS			
6	Autres (à préciser) ?			
Le répondant du CECS à l'état civil assure-t-il les rôles et responsabilités suivants :				
1	L'orientation des parents sur le processus d'enregistrement des enfants à la naissance?			
2	La sensibilisation des parents sur l'importance de l'enregistrement des enfants à la naissance?			
3	Le suivi des parents dans le processus d'enregistrement des enfants à la naissance et de retrait du volet 1 ?			
4	Autres (à préciser) ?			
Les acteurs de protection de l'enfance (CDPE)/ autorités administratives assurent-ils les rôles et responsabilités suivants :				
1	Le suivi et évaluation des activités du CECS?			

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations Si oui, lesquels?
2	La programmation et la tenue des réunions mensuelles avec les acteurs des CECS de leurs zones de responsabilités?			
3	La facilitation et/ou la coordination de la supervision des CECS de leurs zones de responsabilités?			
4	Autres (à préciser) ?			
Commentaires :				

4. Interview de satisfaction des utilisateurs/bénéficiaires du CECS

Questions	Oui ou Non	Observations Si oui, lesquels?
Quel était le motif principal de la fréquentation du CECS?		
Le prestataire de santé vous a-t-il parlé de l'enregistrement des enfants à la naissance lors de votre visite aujourd'hui?		
Le gestionnaire du CECS vous a-t-il remis une fiche vous permettant d'aller dans le centre d'état civil pour procéder à l'enregistrement de votre enfant?		
Avez-vous reçu par la suite le volet 1 de cet enfant?		
Etes-vous satisfait de l'appui obtenu du CECS pour l'enregistrement de votre enfant à l'état civil?		
Avez-vous des propositions d'amélioration de la qualité de l'appui obtenu du CECS?		
Commentaires :		

5. Synthèse des enseignements tirés de la supervision

5.1 Points forts observés à encourager

5.2 Points à améliorer

6. Plan de résolution des problèmes identifiés

N°	Problèmes identifiés	Solution proposées	Délai de réalisation	Responsable (gestionnaire du CECS, répondant du CECS à l'état civil, MCD, officier d'état civil, etc.)	Responsable suivi
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Réalisé avec l'appui de

