

Senegal

Executive Summary

En 2016, des résultats importants ont été obtenus en matière de survie et développement du jeune enfant avec l'appui de l'UNICEF Sénégal, à savoir :

- La poursuite de l'organisation des journées survie de l'enfant (JSE) ayant permis de toucher chaque six mois plus de 600,000 enfants, représentant 80 pourcent des moins de 5 ans dans six des 14 régions à faible performance, avec un paquet d'activités préventives et curatives à haut impact ;
- Des stratégies avancées et mobiles ont permis de vacciner 377,749 enfants de 0-11 mois au Penta3 et 330,869 femmes enceintes au VAT2+ dans 38 des 76 districts avec indicateurs faibles. Noter l'introduction de la vaccination contre l'hépatite B à la naissance, avec 218 451 nouveau-nés déjà vaccinés ;
- La lutte contre la malnutrition dans le cadre de la réponse aux urgences s'est poursuivie avec 35,972 cas de malnutrition aiguë sévère pris en charge à travers un paquet nutrition-santé-eau-hygiène-assainissement et communication sociale et des formations des formateurs sur le paquet de soins de Développement de la Petite Enfance (DPE) pour renforcer l'approche intégrée nutrition-stimulation-éveil des jeunes enfants ;
- Une stratégie nationale de financement de la Santé, pour atteindre les ODD, est en cours d'élaboration, impliquant tous les partenaires techniques et financiers du Sénégal dans le secteur.

Pour adresser le phénomène des enfants hors l'école, estimé à 1,5 million selon l'étude appuyé par l'UNICEF, des efforts importants ont été menés avec le Secrétariat d'Etat à l'Alphabétisation et langues nationales et d'autres partenaires pour développer un modèle scolaire alternatif avec la mise en œuvre des classes passerelles accueillant 3 000 enfants dans un premier temps dans deux régions bénéficiant d'une scolarisation accélérée.

Un appui aux développement des modèles alternatifs préscolaires a été réalisé dans 40 structures communautaires de la région de Sédhiou et dans 20 daara (écoles coraniques) des régions de Dakar et Saint-Louis avec dotation de kits DPE et hygiène, appui au Ministère de l'Education dans la formation d'éducateurs préscolaires et enseignants des daaras préscolaires à la fabrication de matériels ludo-éducatifs et l'utilisation du kit DPE dans 5 régions. En tout, 65301 jeunes enfants (50% filles) ont profité des effets de ces actions.

Cependant, la dernière évaluation du programme pour l'amélioration de la qualité dans l'éducation a révélé des performances mitigées, notamment en termes d'achèvement du cycle fondamental (40,5% pour une cible de 57,5%) et d'apprentissage, avec des seuils de maîtrise en lecture et mathématique loin d'être atteints.

Le secteur de la protection de l'enfant a connu des avancées en matière de renforcement de son système, particulièrement au niveau décentralisé et en matière d'état civil, avec l'accompagnement au Ministère de la Santé pour intégrer dans les JSE un dispositif de recensement des enfants de moins de 5 ans non enregistrés, de déclaration des enfants de

moins d'un an et référencement des enfants de plus d'un an pour régularisation. Au total, 70.000 enfants ont été régularisés et 250.000 personnes touchées par des actions de communication. Dans le Sud, où les structures sanitaires soutiennent l'enregistrement des naissances, le taux est passé de 45 à près de 75 pourcent en trois ans dans certaines régions.

Les partenaires de la protection de l'enfant, notamment un vaste mouvement de la société civile, se sont organisés en plateforme pour accompagner la décision du Gouvernement, sous l'impulsion du Président de la République, de mettre fin à la mendicité des enfants, notamment par des opérations de retrait des enfants de la rue. Cette plateforme a pu mener des actions de plaidoyer et d'appui pour que les opérations de retrait et prise en charge alternative soient menées dans le respect de l'intérêt supérieur des enfants avec une perspective de réintégration sociale et familiale durable.

Par contre, peu de progrès ont été enregistrés sur le cadre juridique national et sa mise en conformité avec les standards internationaux. En dépit de la forte mobilisation des partenaires de la protection de l'enfant, l'avant-projet de Code de l'enfant, les propositions des réformes du code pénal et du code de procédure pénale, et les avant-projets de loi portant réforme du statut des écoles coraniques (daara) et des dispositions relatives à l'état civil dans le Code de la famille étaient encore en attente d'adoption fin 2016.

Un autre partenariat stratégique autour de la plateforme U-Report a été construit avec 19 associations de jeunes et le Ministère de la Jeunesse et de la Construction Citoyenne pour établir un dialogue sur les questions de développement concernant les enfants et jeunes, avec l'enregistrement de plus de 7 200 U-Reporters fin 2016.

Humanitarian Assistance

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan de réponse humanitaire 2016 des Nations Unies, l'UNICEF a assuré le leadership au sein du groupe sectoriel Nutrition en termes de coordination de la mise en œuvre de ce plan, des échanges avec les partenaires (notamment ECHO) et du processus d'élaboration du Document de Travail Humanitaire de 2017 du Sénégal. Ce dernier a bénéficié des résultats de l'enquête SMART menée fin 2015 dans les 14 régions du pays dans le cadre de la planification des mesures de riposte et l'identification des besoins.

L'appui de l'UNICEF à la réponse aux urgences en 2016 a contribué à rendre opérationnel 1,400 centres et unités de nutrition, à travers le renforcement de leurs capacités. Parmi les actions d'appui on peut noter la dotation en intrants, et la prise en charge de 38,359 cas de Malnutrition Aigüe Sévère (MAS), représentant 51 pourcent des cas prévus ; ceci à travers un paquet intégré (nutrition, santé, WASH et C4D).

Dans le cadre de la réponse à la crise nutritionnelle, des produits et matériels d'hygiène ont été prépositionnés et utilisés pour assurer un paquet minimum de WASH dans 1 265 structures sanitaires fonctionnelles, couvrant 97 pourcent des structures. A travers ces structures, 19 276 kits d'hygiène ont été distribués à des ménages avec enfants affectés par la MAS suivie de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène.

La contribution du secteur WASH dans la réponse aux urgences humanitaires s'est poursuivie avec la mise en œuvre de la stratégie WASH in Nut, de la prévention et de la réponse contre les maladies liées aux inondations et contre la maladie à virus Ebola.

En ce qui concerne les inondations en 2016, au total, 2 578 familles sinistrées ont été

recensées et assistées (soit environ 12 747 personnes affectées). Le Gouvernement a pu répondre à la situation grâce à un appui financier et matériel de l'UNICEF par le biais du Service National de l'Hygiène impliqué dans la réponse au niveau opérationnel.

Dans le cadre de la prévention contre les maladies diarrhéiques et la maladie à virus Ebola, 1000 dispositifs publics de lavage des mains au savon ont été installés dans des structures sanitaires et autres établissements sensibles recevant du public.

Au total, environ 700 000 personnes dont 56 pourcent femmes et 44 pourcent hommes, ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène notamment le lavage des mains au savon et le traitement de l'eau de boisson à travers les visites à domicile et les causeries éducatives.

Pour le volet santé, grâce à la formation sur les procédures opérationnelles normalisées (PON) 1368 agents de santé sont capacités sur les bonnes pratiques de la lutte contre la Maladie à Virus Ebola (mesures de prévention, identification de cas suspect, prélèvement et confirmation du diagnostic, organisation d'un centre de transit ou de traitement, prise en charge, désinfection etc.)

Pour le renforcement de la gestion des urgences sanitaires, un appui été fourni pour la mise en place de la plateforme MInfoSanté, système de messagerie textuelle (SMS) et vocale, interactive avec le Centre des Opérations d'Urgence du Ministère de la Santé. Elle permet aux agents de santé communautaires des zones frontalières de communiquer avec la tutelle et d'alerter sur les urgences sanitaires en temps réel. Grâce à l'appui de l'UNICEF, elle est étendue à 34 districts dans 7 régions, avec 934 agents de santé formés. Le taux d'utilisation est de 69%.

En début décembre, la crise politique postélectorale en Gambie issue de la contestation du résultat des élections présidentielles par le président sortant a amené le bureau pays, avec l'appui du bureau régional, et en collaboration avec les autres agences du SNU notamment le HCR, OCHA, le PAM ou l'OIM, ainsi que les ONGs, à discuter la possibilité d'élaborer un plan de contingence et se préparer en rapport avec ce scénario. Le bureau a introduit à la mi-décembre un nouveau risque dans le système EWEA et a revu ses actions clés en rapport avec ce risque. Suite à la première réunion inter agence, la décision d'une mission d'appréciation conjointe de situation a été décidée et préparée en fin d'année, en vue de préparer une possible dégradation de la situation début janvier, correspondant aux dates d'investiture un nouveau président élu.

Emerging Areas of Importance

Dans le domaine émergent des enfants et de l'urbanisation, le Sénégal est face à des problématiques nouvelles dans les villes en termes d'emplois, de sécurité, de dégradation de l'environnement et du cadre de vie, et de déséquilibre entre la demande et l'offre de services sociaux de base en raison d'un taux d'urbanisation élevé passant entre 2002 et 2013 de 40,7 pourcent à 45,2 pourcent. Face à cette situation, l'UNICEF a mené, en collaboration avec l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), l'enquête MICS Urbaine dans la région de Dakar, afin de mieux mettre en évidence la situation des enfants dans la région urbaine de Dakar qui concentre environ un quart de la population sénégalaise et permettre ainsi une meilleure planification des politiques et programmes les concernant. En plus du fait que l'enquête a produit pour la première fois des données au niveau départemental, le niveau le plus proche du niveau décisionnel en termes de politiques publiques, il a généré des données pour un nombre d'indicateurs des ODD, notamment concernant la petite enfance, avec

le calcul de l'indice de développement du jeune enfant. Il faut noter que les résultats pour un nombre d'indicateurs étaient décevants, notamment pour la vaccination avant l'âge de 2 ans (54 pourcent), le travail des enfants (17 pourcent), les enfants d'âge primaire hors écoles (33 pourcent), etc., qui montre l'importance urgente d'agir sur la programmation urbaine des politiques et des services, notamment en vue du nombre important d'enfants y habitant.

Dans le domaine de l'accélération du Développement de la Petite Enfance (DPE) intégré, l'année s'est achevée avec le lancement de la série Lancet, marquant un moment de plaidoyer fort et de partenariat de haut niveau avec l'Agence Nationale de la Petite Enfance et la Case de tout Petit (ANPECTP), l'OMS et la Banque Mondiale (BM) sous la présidence du Premier Ministre. Ce fut l'occasion de l'annonce d'un financement de \$ 60 millions en faveur des programmes de DPE par la BM. Cet événement a permis de présenter les recommandations de cette revue et de les corrélérer avec la situation de l'enfant au Sénégal, avec un accent sur les 'soins attentifs' dans les interventions des secteurs de la Santé et de l'éducation. En 2016, dans le cadre de la révision du Plan Sectoriel en vue de l'adoption de la stratégie d'extension du préscolaire, l'UNICEF a co-piloté le diagnostic du préscolaire en vue de l'atteinte de l'objectif de 50 pourcent de taux d'accès au préscolaire en 2025. Les expériences pilotes de modélisation du préscolaire communautaire avec les collectivités locales de Sedhiou et de la modernisation du préscolaire coranique (daaras) ont servi de base dans le but de faciliter le passage à l'échelle. Le Sénégal a été retenu par le Siège pour l'évaluation globale des kits DPE avec pour objectifs la mesure des effets sur les pratiques des éducateurs préscolaires, les acquisitions des compétences des enfants et l'amélioration de l'environnement ludo-éducatif. Enfin, le bureau a renforcé les compétences des partenaires de la nutrition sur les soins attentifs avec l'utilisation du paquet de soins pour le développement de l'enfant et le renforcement du paquet d'activités des plateformes communautaires de sante-nutrition avec la stimulation et l'éveil. Toutes ces interventions sont en faveur de l'approche intégrée de DPE qui est un axe fort de la coopération de l'UNICEF au Sénégal.

En ce qui concerne l'appui aux mouvements pour accélérer les résultats pour l'enfant, face à l'ampleur du phénomène des enfants talibés mendiants dans la rue, et la gravité de leur situation parfois relayée par les médias et les organisations de défense des droits de l'Homme, un vaste mouvement social national pour mettre fin à l'exploitation des enfants par la mendicité a été initié par la société civile, et soutenu par l'UNICEF et les autres partenaires de la protection de l'enfant. Cette mobilisation s'est traduite par des actions de plaidoyer de niveau national ou dans des communes ciblées, avec des communications publiques, des marches et des événements spéciaux, pour alerter les décideurs politiques et l'opinion publique sur la situation des enfants talibés. Un groupe de travail piloté par le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance (MFFE) avec l'appui de l'UNICEF et rassemblant les différents acteurs sectoriels concernés et la société civile a été mis en place en 2016. Ce groupe de travail a permis la finalisation d'un plan national de communication sur la question, et surtout la mise en œuvre d'un plan de protection des enfants ciblés par les opérations de retrait ordonnées par le Gouvernement.

Summary Notes and Acronyms

Acronyms

ADIE-Agence de Développement de l'Informatique de l'Etat

ANPECTP-Agence Nationale de la Petite Enfance et de la Case des Tout Petits

ANSD-Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

ARD-Agence Régionale de Développement

ASC-Agent de Santé Communautaire

ATPC-Assainissement Total Piloté par la Communauté
BM-Banque Mondiale
BOM-Bureau Organisation et Méthode
BOS-Bureau Opérationnel de Suivi
BP-Budget Participatif
C4D-Communication pour le Développement
CAPE-Cellule d'Appui à la Protection de l'Enfant
CASE-Cadre Harmonisé de Suivi et Evaluation
CBP-Commission de Budget Participatif
CCPE-Comité Communal de Protection de l'Enfant
CDPE-Comité Départemental de Protection de l'Enfant
CLAE-Collectivité Locale Amie des Enfants
CLM-Cellule de Lutte contre la Malnutrition
CLPE-Comité Local de Protection de l'Enfant
CME-Conseil Municipal d'Enfants
CMS-Crédit Mutuel Sénégal
CNEC-Centre National d'Etat Civil
CNPE-Comité National de Protection de L'Enfant
CONAFE-Coalition Nationale des Associations et ONG en Faveur de l'Enfance
COUS-Centre d'Opérations d'Urgence Sanitaire
CPAP-Plan d'Action du Programme Pays
CPD-Document du Programme Pays
CQPE-Comité de Quartier pour la Protection de l'Enfant
CREN-Centre de Récupération et d'Education Nutritionnelle
CRES-Centre de Recherches Economiques et Sociales
CRFPE-Centres Régionaux de Formation des Personnels de l'Education
CVPE-Comité Villageois de Protection de L'Enfant
DCT-Transfert Direct de Fonds
DESPPS-Direction de l'Education Surveillée et de la Protection Sociale
DFID-Département du Développement international UK
DGPPE-Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques
DGPSN -Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale
DHIS2-Système d'Information Sanitaire du District
EC-Etat Civil
ECHO>Action Humanitaire de l'Union Européenne
EDS-C- Enquête Démographique et de Santé- Continue
EHP-Equipe Humanitaire Pays
EN-Enregistrement à la Naissance
FDAL- Fin de la Défécation à l'Air Libre
GIZ-Coopération Allemande
HACT-Approche Harmonisée pour les Transferts d'Espèces
JSE-Journées Survie de l'Enfant
MAS-Malnutrition Aiguë Sévère
MEFP- Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
MEN-Ministère de l'Education nationale
MFFE-Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
MGF-Mutilations Génitales Féminines
MICS-Multiple Indicator Cluster Survey
MOSS-Minimum Operating Security Standards
MSAS-Ministère de la Santé et de l'Action sociale
MVE-Maladie à Virus Ebola

OMS-Organisation Mondiale de la Santé
OSBS-Observatoire de Suivi du Budget Social
PAG-Plan d'Action Genre
PAQUET-Programme d'Amélioration de la Qualité, l'Équité et la Transparence en Éducation
PC/SNU-Programme Conjoint Protection Sociale du Système des Nations Unies
PCIME-Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PISER- Plan Intégré de Suivi, Évaluation et Recherches
PME-Partenariat Mondial pour l'Éducation
PNBSF-Programme National de Bourses de Sécurité Familiale
PNUAD-Plan cadre du Programme des Nations Unies d'Assistance au Développement
PSE-Plan Sénégal Emergent
PTF-Partenaires Techniques et Financiers
REACH-Renewed Efforts Against Child Hunger and undernutrition (conjoint NU)
RNU-Registre National Unique
SCF-Social Change Factory
SENEVAL-Association de l'Évaluation au Sénégal
SNEIPS-Service National Éducation et Information pour la Santé
SNPE—Stratégie Nationale de Protection de l'Enfant
SNPS-Stratégie Nationale de Protection Sociale
SNU-Système de Nations Unies
SRMNIA-Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents
UAEL-Union des Association d'Elus Locaux
UNFPA-Fonds des Nations Unies pour la Population
URAC-Union des Radios Communautaires
UREN-Unité de Récupération et d'Éducation Nutritionnelle
VAT2-Deuxième Dose vaccin Anti Tétanique
VBG-Violence Basée sur le Genre
WASH-Eau, Hygiène, Assainissement
WASH in NUT-Intégration d'un paquet minimum WASH dans les programmes humanitaires Nutritionnels

Capacity Development

Des efforts importants de renforcement des capacités des partenaires en communication pour le changement social et comportemental ont été déployés, avec l'organisation d'une série de 23 sessions de formation, ciblant 6 régions, 18 districts sanitaires et 600 prestataires, acteurs de développement et partenaires, en priorité dans les zones touchées par la malnutrition.

En Protection de l'Enfant (PE), l'UNICEF a appuyé le Gouvernement à poursuivre ses efforts pour le renforcement de capacités nationales par : i) le développement par l'École Nationale des Travailleurs Sociaux d'un référentiel de formation en Droits et PE ; ii) la réalisation par l'école de police de sessions de formation continue en PE; iii) la dissémination des normes et standards nationaux de prise en charge intégrée et l'organisation de sessions de formations parmi différents acteurs ; iv) le développement d'un module pilote de formation du personnel sanitaire sur la prévention et la gestion des cas de Mutilation Génitale Féminine (MGF); et v) le renforcement de capacités des acteurs locaux sur l'enregistrement des naissances.

Avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires, le système d'information sanitaire a été renforcé par le lancement officiel de la plate-forme DHIS2, opérationnelle dans tous les districts y compris avec l'intégration des indicateurs du sous-secteur de la nutrition.

Dans un souci d'opérationnalisation de l'Observatoire de Suivi du Budget Social mis en place en 2015, l'UNICEF a appuyé 25 agents des ministères sectoriels et de la société civile à renforcer leur capacité en gestion des finances publiques et analyse des politiques sociales pour permettre une meilleure prise en charge des demandes des populations vulnérables lors des planifications.

L'UNICEF a également appuyé le Ministère chargé de la Gouvernance Locale dans la finalisation de la Stratégie Nationale de Formation et a contribué à l'installation des comités régionaux de formation dans 5 régions du sud.

Evidence Generation, Policy Dialogue and Advocacy

L'UNICEF a continué l'appui au Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP) sur l'analyse des dépenses publiques dans les secteurs sociaux, ayant permis de comprendre les déficits notamment dans le domaine de la petite enfance, pour un plaidoyer. Cela a été le cas lors du Sommet de la BM pour l'investissement dans le capital humain le 6 octobre 2016, où le Ministre s'est engagé auprès de 8 autres homologues d'investir davantage dans la petite enfance.

En Protection de l'enfant, avec l'appui de Bureau Régional de l'UNICEF, un partenariat avec l'Université de Columbia et l'Ecole Nationale des Travailleurs sociaux du Sénégal a permis de développer un cadre de suivi du changement de normes sociales et de comportement à partir d'une recherche participative.

Dans le cadre du renforcement de l'équité, le bureau pays à travers l'appui du siège a fourni une assistance technique pour l'utilisation de l'outil EQUIST dans l'analyse de la situation sanitaire pour le développement du nouveau Plan Stratégique de Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA) 2016 – 2020. Ce plan servira de base pour l'élaboration du Dossier d'Investissement que le Sénégal soumettra pour accéder aux fonds GFF.

Le partenariat avec la BM, l'Ambassade du Canada et le REACH a contribué à la mise en œuvre de 8 études qui sont capitalisées dans un dossier d'investissement pour le plaidoyer en faveur de la nutrition mais également pour l'élaboration du nouveau plan stratégique multisectoriel nutrition.

En Education, suite aux études sur les enfants hors du système scolaire classique et la simulation des coûts du préscolaire, l'UNICEF a appuyé une initiative à travers l'expérience des classes passerelles pour la réintégration scolaire des enfants hors de l'école et la simulation du modèle d'éducation de base de 10 ans dont au moins 1 an de préscolaire.

Partnerships

Le Bureau a développé une approche plus systématique avec le MEFP pour promouvoir l'engagement du secteur privé dans la réalisation des droits des enfants, autour d'une plateforme multi-partenaire, aussi bien qu'avec la Coalition nationale pour la promotion des droits des enfants (CONAFE), en appui au volet de la responsabilité sociale de l'entreprise, visant spécifiquement de trouver des instruments de mobilisation du secteur privé dans la lutte contre la mendicité des enfants.

Un investissement majeur est fait dans l'établissement de partenariats au sein des Comités Départementaux de Protection de l'enfant entre les autorités, les structures de prise en charge, services sectoriels d'au moins 6 ministères (en charge de la famille, la justice, la sante, l'intérieur, l'éducation et la décentralisation) et les organisations de la société civile pour soutenir le mécanisme de coordination, planification et suivi des interventions de protection dans les départements cibles autour de la Stratégie Nationale de Protection de l'Enfant (SNPE). Un dialogue étroit a également été établi entre les bailleurs de fonds (Union Européen, Canada et France) sur les questions relatives à l'état civil, et avec la France sur les questions relatives à la justice.

Un partenariat stratégique avec 19 associations de jeunes et le Ministère de la Jeunesse et Construction Citoyenne a été construit autour de la plateforme U-Report et de son comité de coordination. Les associations de jeunes comprennent toutes les grandes organisations de jeunesse du pays.

UNICEF a travaillé en partenariat avec la BM, le Canada et le REACH pour appuyer l'élaboration du plan stratégique multisectoriel nutrition et monter un Dossier d'Investissement en nutrition avec 8 études, afin de faire un plaidoyer pour une augmentation du budget alloué à la nutrition, le renforcement de la multi-sectorialité et l'institutionnalisation de la nutrition dans les secteurs.

External Communication and Public Advocacy

Les activités de communication entrent dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie globale de Communication et de Plaidoyer de l'UNICEF. Elles sont conduites autour du triptyque (Voice-Reach-Engagement).

UNICEF garde son rôle de porte-voix par le partage d'évidences sur des thématiques nouvelles et innovantes comme le DPE, avec les décideurs, les partenaires, les jeunes et les médias, et la documentation des résultats de son Programme de coopération. Répondant aux priorités du pays, UNICEF a appuyé la définition de trois Plans de Communication nationale sur l'enregistrement à l'état civil, la mendicité des enfants et l'abandon des mariages d'enfants. Pour la visibilité, le Bureau a produit des outils incluant Programmes et projets briefs, infographies, histoires d'intérêt humain pour divers audiences et partenaires et pour alimenter les plateformes digitales.

UNICEF a soutenu la mise en place d'un Groupe de plaidoyer pour le retrait des enfants de la rue et faciliter l'adhésion d'artistes et sportifs au vaste mouvement social intitulé 'Je m'engage pour la protection de l'enfant'.

UNICEF a appuyé la vulgarisation des ODD dans le cadre conjoint des Nations Unies par une exposition photos sur la « Plus grande leçon du monde » à l'occasion d'un Marathon international et une Campagne digitale à travers l'initiative Bus des Nations Unies sur les ODD. A travers des activités de plaidoyer et de mobilisation sociale, comme le partenariat avec 'La Voix des jeunes' et les plateformes digitales, y compris U-Report, l'UNICEF a noué une alliance stratégique avec les jeunes en faveur des droits de l'enfant et pour stimuler leur innovation pour un changement social positif.

UNICEF a engagé les journalistes dans la protection de l'enfant en appuyant l'élaboration d'un Guide sur « Ethique journalistique et droits de l'enfant » avec la CAPE, qui sera suivi par un Module sur les droits de l'enfant.

South-South Cooperation and Triangular Cooperation

En 2016, dans le cadre des activités Communication pour le développement, particulièrement dans le lancement et le boot camp de U-Report, UNICEF Sénégal a partagé son expérience avec des représentants U-report du Burkina, de la Guinée, et du Cameroun.

Le programme des Politiques Sociales a appuyé la participation des délégations Sénégalaises aux échanges sud-sud sur la question de l'Evaluation des programmes de protection sociale, à Addis Ababa, ainsi que dans le cadre de la Communauté des Pratiques sur les transferts d'espèces (Cash Transferts en anglais) à Brazzaville, ainsi qu'aux activités du Réseau francophone de l'Evaluation (RFE) à travers le partenariat avec SenEval.

En Protection de l'enfant, dans le cadre du programme conjoint pour l'abandon des MGF, l'UNICEF a appuyé conjointement avec UNFPA, une visite d'échange d'une délégation de la Gambie au Sénégal. Cette visite a été l'occasion d'échanger sur leurs expériences de lutte pour l'abandon de l'excision, les défis, les bonnes pratiques, et les perspectives de collaboration. Egalement, au niveau décentralisé, des échanges transfrontaliers entre autorités locales, responsables de services déconcentrés et communautés sont organisées sur la prévention et la répression des MGF, permettant de tirer des leçons et bonnes pratiques des expériences de part et d'autre des frontières, et s'entendre sur des stratégies communes.

Identification Promotion of Innovation

En protection sociale, des approches nouvelles ont été intégrées dans le projet de transferts monétaires à Kolda, à travers, un renforcement des capacités de 97% des familles dans le domaine des activités génératrices de revenus. Cette approche est partagée avec les partenaires intervenant dans le projet et travaillant sur la résilience et la réponse aux chocs.

L'UNICEF a également appuyé la modernisation du système d'état civil, dans 18 Communes du Sénégal avec équipement informatique et une formation sur le logiciel HERA. Aussi, un système de suivi en temps réel de l'enregistrement des naissances et des décès (RapidPro) est progressivement mis en place.

UNICEF Sénégal a réussi le lancement de la plateforme U-Report pour la participation équitable des jeunes dans le dialogue social et politique. Aussi, l'initiative « Internet of good things » (IoGT), a permis de mettre en place la plateforme qui rend gratuit l'accès à Internet pour les enfants et jeunes.

Dans le cadre du suivi des activités programmatiques, une plateforme numérique, a également été utilisée et a facilité la collecte, le stockage, l'analyse et le partage des données issues des visites programmatiques.

Dans le secteur éducatif, l'UNICEF et l'ONG the World at School ont mis en place une expérience pilote de bibliothèque numérique dans 20 écoles pour permettre à près de 10,000 élèves et 1000 enseignants d'accéder à des contenus pédagogiques et scientifiques à travers l'internet.

Dans le domaine de la santé, une plateforme appelée M InfoSanté a été testée en utilisant la messagerie textuelle (SMS) et une réponse vocale interactive pour relier le Ministère de la Santé avec les agents de santé communautaires dans les zones frontalières.

Support to Integration and cross-sectoral linkages

En 2016, l'UNICEF a conduit des actions de plaidoyer et d'appui technique visant à rapprocher les secteurs de la santé et de l'éducation, du secteur de l'état civil qui relève de la Protection des enfants. En 2016, cela s'est traduit notamment par i) l'appui à la régularisation de 69.729 enfants à travers le système éducatif et les Journées nationales de Survie de l'Enfant; ii) l'appui à des mécanismes de suivi et de déclaration des naissances dans 111 structures sanitaires et la formation d'agents de santé sur l'état civil ; iii) la réalisation d'une étude comparée sur la gestion des données relatives à l'état civil par les structures sanitaire et les centres d'état civil ; et iv) l'appui au déploiement de DHIS2 intégrant les faits d'état civils.

Dans le cadre du Communication pour le développement (C4D), l'application des approches communautaires participatives, les plans de communication intégrés et des ateliers multisectoriels sur les pratiques néfastes s'inscrivaient dans la multisectorialité. Cette approche a été déroulée dans 30 villages dans la Région de Tambacounda, à travers les Régions et districts médicaux. Les sections C4D et Protection ont appuyé significativement le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance pour l'élaboration du plan de communication pour l'abandon des mariages d'enfants.

Dans le cadre de l'appui à la décentralisation sensible aux enfants, les programmes Politique Sociale et Plaidoyer (PSP) et Education / Petite Enfance ont travaillé ensemble pour promouvoir la petite enfance. Ainsi, 44 Collectivités Locales se sont engagées à investir (US\$ 1000 par collectivité locale) dans la petite enfance.

Les liens entre les programmes PSP, Protection de l'enfant et Education, ont été aussi établis dans la formulation des outils de C4D dans le cadre du Programme Nationale de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF) qui enrôlent 6,000 relais communautaires.

Service Delivery

Dans le secteur de la Protection, près de 14,000 acteurs locaux issus de différents secteurs et des communautés formés en protection de l'enfant, l'enregistrement des naissances, ou sur les MGF sont aptes à fournir des services de meilleure qualité aux enfants et familles. Ainsi, près de 5000 enfants (victimes, en danger ou en conflit avec la loi) ont bénéficiés de services intégrés.

Dans la Survie de l'Enfant, l'UNICEF soutient diverses modalités de fournitures de services : 1/ les JSE : UNICEF a appuyé la mise en œuvre des JSE dans 6 régions, touchant chaque 6 mois plus de 600,000 enfants de moins de 5 ans par un paquet d'activité à haut impact, telles que la supplémentation en vitamine A, déparasitage, dépistage de la malnutrition, recherche et traitement de la diarrhée, rattrapage de la vaccination et enregistrement de la naissance; 2/ les stratégies avancées et mobiles: l'UNICEF continue d'appuyer les districts défavorisés du pays dans la mise en œuvre de leur plan vaccinal, permettant de vacciner 377,749 enfants de 0-11 mois au Penta3 et 330,869 femmes enceintes au VAT2+ ; et 3/ l'Assainissement Total Piloté par la Communauté : sur une cible annuelle de 400 villages, 460 ont été déclenchés grâce à un appui de l'UNICEF, avec 244 villages éligibles pour la certification. Près de 5,000 latrines améliorées ont été réalisées par les communautés. On note une baisse progressive du taux de défécation à l'air libre.

Dans l'Education, pour contribuer à augmenter le taux de préscolarisation, l'UNICEF a appuyé les tests d'une offre préscolaire diversifiée dans 40 structures préscolaires communautaires et 20 daaras, pour mettre à l'échelle. Par ailleurs, 100 classes passerelles ont été ouvertes pour

assurer le recrutement des enfants non scolarisés ou déscolarisés, le suivi de leurs performances scolaires et leur transfert dans les écoles d'accueil.

Human Rights-Based Approach to Cooperation

L'Etat du Sénégal a présenté son rapport de mise en œuvre de la Convention Relative au Droit de l'Enfant au Comité des Droits de l'Enfant à Genève, accompagné par l'UNICEF, et a aussi fait le suivi auprès des ministères concernés sur les recommandations formulées par le Comité, et intégré des actions de suivi dans le nouveau Plan d'action multisectoriel de Protection de l'enfant ainsi que dans le plan de réponse aux recommandations de l'Examen périodique universel. Le Comité a bien noté les progrès réalisés mais a cependant recommandé l'accélération de l'adoption des réformes légales notamment le code pénal et code de procédure pénale, la loi portant statut des daaras, la loi portant création du défenseur des enfants, mais aussi et surtout l'application des lois en vigueur contre l'exploitation des enfants par la mendicité et les MGF.

Dans le but de promouvoir l'équité à travers l'accès, le maintien, la protection et l'inclusion des enfants vulnérable à l'école, l'UNICEF a appuyé la conception d'une expérience pilote d'insertion/réinsertion des enfants non scolarisés ou déscolarisés à la suite de l'étude « ORLECOL » qui a abouti à l'ouverture de 100 classes passerelles dans 2 régions défavorisées du pays. Egalement, un référentiel de compétences en éducation inclusive et sur les compétences de vie a pu être élaboré et utilisés dans les 14 centres régionaux de formation des personnels de l'éducation.

Dans le cadre d'un partenariat avec la Cellule d'Appui à la Protection de l'Enfant (CAPE) de la Présidence, un guide sur les droits de l'enfant et l'éthique journalistique a été développé, pour l'introduction dans les écoles et instituts de formation des journalistes.

Au niveau interne, pour mieux se positionner en tant qu'organisation de référence dans le suivi des droits de l'enfant au Sénégal, une consolidation des capacités internes de suivi a été réalisée en termes de ressources humaines dédiée en appui au suivi des droits de l'enfant au niveau de Bureau de Pays et du Bureau de Zone, mais aussi une consolidation des systèmes d'information et données clés sur la situation des enfants avec des mises à jour.

Gender Equality

Le programme des Politiques Sociales a renforcé la question du genre dans la protection sociale à travers l'appui aux formations des points focaux techniques en programmation axée sur l'équité et l'égalité du genre, et l'intégration d'un volet d'autonomisation économique des femmes dans le projet expérimental à Kolda.

Grace à l'appui de l'UNICEF, conjointement avec UNFPA, le Sénégal a lancé la campagne de l'Union Africaine pour l'élimination du mariage des enfants. Un plan d'action national pour l'élimination du mariage d'enfant ainsi qu'un plan de communication sur cette question sont en cours d'élaboration en concertation avec tous les acteurs.

En collaboration avec UNFPA et UNICEF, la Direction de la santé de la reproduction est en train de mener une étude sur la sante des adolescents, avec un accent spécifique sur « gender-responsive adolescent health ». L'objet de l'étude est de faire un diagnostic afin de comprendre les facteurs de changements de comportements à travers l'analyse des variables externes, les croyances, attitudes, perceptions et normes sociales et des déterminants psychosociologiques, socioculturels et structurels favorisant ou défavorisant la promotion de la santé sexuelle et

reproductive des adolescents et jeunes

En conformité avec le Plan d'Action Genre au niveau global (Gender Action Plan, GAP), le bureau pays, a entrepris une revue genre en vue de l'intégrer davantage dans la planification et la mise en œuvre des programmes. Le plan d'action, en cours de finalisation, porte sur deux priorités d'actions spécifiques définies de manière combinée avec un focus portée sur les adolescentes à savoir :

- Soutenir une priorité du GAP à faire progresser l'éducation des filles au niveau du secondaire à travers leur maintien à l'école, la transition du primaire vers le cours moyen et secondaire. et à travers des offres alternatives d'éducation pour les filles et en leur offrant un cadre scolaire protecteur.
- Promouvoir l'intégration du genre dans le secteur Eau, Hygiène et Assainissement, en menant d'abord une appréciation de la pertinence d'une programmation genre en wash surtout sur la gestion de l'hygiène menstruelle / éducation à la puberté des filles au niveau communautaire.

Environmental Sustainability

Lors de l'élaboration du programme pays, le volet Eau, Hygiène et Assainissement était le seul volet de la programmation qui abordait la question environnementale, en terme d'assainissement rural notamment. Dans le cadre du programme éducation, les actions touchant à la qualité et aux formations d'enseignants intègrent également des volets d'éducation à l'environnement. Au cours de la revue du programme, des interpellations ont été faites par les collègues travaillant sur le volet Environnement et Changement Climatique pour davantage de collaborations. La prochaine programmation permettra aussi de définir les contours d'une intervention plus importante dans ce domaine.

En ce qui concerne le "greening the office", avec le déménagement, la « green team » du Bureau Pays a fusionné avec celle du Bureau Régional. En dehors du calcul annuel de l'empreinte écologique du bureau, le bureau a procédé à un plan de réduction de gaspillage de papier. Un schéma de recyclage de papier assure la récupération du papier et l'envoi à une compagnie de déménagement qui l'utilise pour faire des emballages. Le « green team » a obtenu un financement de US\$ 63,000 du siège (Green Accessibility Fund) pour l'installation des panneaux solaires qui est prévu dans le premier trimestre 2017.

Effective Leadership

Une réunion de revue de gestion qui a eu lieu début février 2016 avec l'ensemble de staff de Bureau de Pays et le Chef de Bureau de zone a permis d'évaluer la performance de l'année précédant et de proposer des priorités de gestion inscrites dans le plan annuel de gestion (PAG) 2016.

L'établissement des comités statutaires et les mesures de séparation des responsabilités/autorités ont permis de rester dans les standards organisationnels d'atténuation des risques

Le bureau dispose de quatre niveaux de suivi des indicateurs de performance :

- Le CMT qui se réunit périodiquement comporte une revue de l'ensemble des indicateurs du PAG.
- La réunion hebdomadaire du management au cours de laquelle l'ensemble des alertes du dashboard sont passées en revue et les mesures correctives convenues.
- Les réunions de programmes et des opérations ou chacune des sections passent en revue de façon plus approfondie les actions convenues en réunion de management.

- La revue annuelle à mi-parcours de PAG et la revue annuelle de gestion qui permettent les ajustements aux contraintes identifiées.

Ces différents niveaux de contrôle ont permis un suivi efficace et systématique qui a amélioré les indicateurs par rapport à 2016.

Par ailleurs, bien que le bureau n'ait pas de recommandation d'audit ouverte, une revue de la mise en œuvre des mesures ayant servi à la clôture des recommandations de l'audit 2012 est en cours pour s'assurer que ces mesures sont toujours appliquées. Cette revue fait partie de la mise à jour du catalogue de risques programmée pour 2017.

Enfin le bureau devra s'assurer de la mise à jour de son plan de continuité des Operations en collaboration avec le bureau régional du fait de la relocalisation dans un même bâtiment. Egalement une exercice d'identification et gestion de risque d'entreprise sera effectué en début 2017.

Financial Resources Management

Le CMT a continué à suivre de près la mise en œuvre du programme à travers les indicateurs de performance. En fin 2016, le Programme enregistre un taux global de 96% d'utilisation des fonds alloués, avec 100% des RR, 95% des ORR, 91% des ORE améliorant la performance 2015 ou le niveau global d'utilisation était de 88%. L'effort sera renforcé en 2017 sur les ORE pour les amener à un niveau d'utilisation totale.

Le suivi des DCTS a permis l'élimination des DCT de plus de 9 mois et la maîtrise des DCTs de plus de 6 mois réduits à 13% au 31 Décembre et à 5% depuis. L'accent sera également mis en 2017 sur le suivi des DCT sur grants expirés (US\$ 0.8M dont 63% expirés entre Septembre et Décembre 2016).

En plus du suivi en CMT, l'utilisation des fonds, l'expiration des grants sont examinés chaque lundi lors de la réunion du management.

La mise en place de procédures standards et l'application des coûts harmonisés du G50 ont permis au bureau de se mettre en conformité à la fois avec la procédure HACT et avec le reste des PTFs.

L'analyse des rapports de micro évaluation établis à ce jour a permis d'établir un plan de formation pour 2017 ciblé en fonction des besoins des partenaires.

L'emménagement des bureaux pays régional dans un même immeuble et la fusion des unités opérationnelles en des services communs ainsi que le passage au GSSC ont modifié de façon majeure les modes opératoires. Ceci a permis plus d'analyse des données dans la recherche d'efficience.

Dans ce cadre le bureau a initié le regroupement des comptes bancaires des deux bureaux et l'ouverture d'un compte en devises pour les opérations de change qui représentaient une charge importante en termes tant à la fois financiers que transactionnels.

Fundraising and Donor Relations

La mobilisation de fonds et le maintien de bonnes relations avec les donateurs ont été une action importante de l'année.

Au total, 10 094 456 USD de fonds ont été mobilisés ou reportés de l'année précédente, notamment auprès des gouvernements du Canada, France, Etats-Unis, Luxembourg, Espagne,

Allemagne ou Norvège; des fondations et alliances (Micronutrient, Gates, GAVI) et des comités nationaux UNICEF (Espagne, US Fund, Allemagne, Danemark) et enfin de divers partenaires sur fonds thématiques ou multipartenaires. Sur ce montant, il y a une répartition 75-25 pourcent entre développement et urgences. Les secteurs ayant reçus le plus de fonds ont été la Survie et la Protection de l'Enfant; alors que les composantes Education et Politiques Sociales ont été moins soutenues.

Dans plusieurs cas, la situation du Sénégal au regard de la mobilisation de ressources comprend des points forts (pays stable et sécurisé, permettant d'expérimenter des approches) et points faibles (situation meilleure dans la région qui rend difficile la mobilisation des ressources, notamment dans les urgences). Dans ce cas, une approche pour assurer une meilleure transition entre programmes urgence et développement est en cours d'expérimentation avec des bailleurs traditionnels (dont ECHO).

La gestion des relations avec les donateurs a été faite à travers des contacts directs multiples, notamment avec les donateurs présents au Sénégal comme le Luxembourg, USAID, ECHO, GIZ ou AFD. Pour les donateurs non présents, des visites de délégation (US Fund et UNICEF Espagne) ont été organisées.

Au niveau de la gestion des contributions, un suivi régulier a permis à ce que les rapports aux donateurs soient généralement transmis dans les temps et en suivant le protocole de revue de qualité de ces rapports au niveau interne. Plusieurs négociations avec des bailleurs ont eu lieu pour étendre les durées de financement au-delà des périodes très réduites initialement proposées.

Evaluation and Research

En 2016, le bureau a renforcé l'appui à la fonction interne de l'Evaluation, avec le recrutement d'un spécialiste en suivi & évaluation au sein du programme Politiques Sociales et Plaidoyer, ainsi qu'à travers le renforcement des partenariats stratégiques en évaluation, notamment avec l'Association Sénégalaise de l'Evaluation.

Dans le cadre du Plan intégré de suivi, évaluation et recherche (PISER) 2016, l'UNICEF a lancé cinq évaluations (certaines en collaboration avec les partenaires) pour une contribution totale estimée à US\$ 271 644. L'UNICEF a engagé environ US\$ 153 550 pour les évaluations. Par rapport à l'ensemble des ressources allouées et exécutées par le Bureau pays, ce taux est à 0.9% traduisant une progression de 0.3 points de pourcentage par rapport à l'année 2015. Ce taux reste pourtant de 0.1 point de pourcentage en dessous du barème de 1% fixé pour les dépenses en évaluations. Les contraintes liées à la réalisation des évaluations sont principalement liées au retard dans la validation des TdR et dans la longueur du processus de conduite des évaluations.

Le Comité de Recherche du bureau s'est réuni en 2016 en fonction du déroulement du calendrier d'exécution du PISER et en fonction des TdR déposés pour revue. Cependant, le fonctionnement interne du comité est à améliorer.

En 2016, le Gouvernement a entrepris une évaluation rapide du fonctionnement du Cadre de Suivi et d'Evaluation (CASE) des politiques publiques, en appui à la mise en œuvre du Plan Sénégal Emergent (PSE). Malgré son lancement en mai 2015, et le Secrétariat tournant entre le DGPPE /MEFP, le BOS et le BOM, le CASE reste largement non-opérationnelle. La DGPPE conduit des études d'évaluation ex-ante des projets d'investissement dans le cadre du PSE.

Pour les années 2017-2018, l'UNICEF appuiera d'avantage l'opérationnalisation du CASE par rapport aux ODD concernant les enfants.

Efficiency Gains and Cost Savings

Le bureau s'est engagé vers une plus grande intégration à deux niveaux :

- En interne avec la mise en place des services communs, le bureau a initié une revue des processus afin d'identifier les gains et économies de temps et de moyens possibles. Il est pour le moment encore difficile d'évaluer l'impact du regroupement des services même si la réduction du nombre total d'intervenants est visible au niveau de la sécurité, de l'agence de nettoyage et des autres services d'entretien et réparations. En 2017 une évaluation comparative sera effectuée pour déterminer les bénéfices tirés du regroupement des deux bureaux dans un même bâtiment.
- Au niveau inter agences une plus grande implication dans l'équipe pays à travers l'Equipe de Gestion des Operations de Nations Unies présidé par la Représentante de l'UNICEF. Le bureau a également pris le leadership du développement du plan stratégique (Business Operations Strategy) 2017 -2018 ainsi que du groupe HACT. Enfin, les bonnes pratiques du bureau ont été mises à profit par les autres agences qui ont utilisé les LTA développés par le bureau en matière de transit, transport et stockage. Le bureau a également largement contribué aux négociations avec les sociétés de sécurité et les agences de voyages et utilise ces LTAs pour ses propres services.

Au niveau programmatique, l'analyse des couts des missions a permis de mettre en place un cout d'opportunité des missions spot check. Les projets visités ont été regroupés de sorte que le cout de la mission ne dépasse pas 1% des montants contrôlés.

Les 5 audits dûs au titre du plan d'assurance qualité ont été remis à 2017 pour renouveler les LTAs expirés. Les nouvelles LTAs permettent une économie de plus de 50% par rapport à celle expirée.

Supply Management

Les activités ont été largement impactées par la mise en place des services communs depuis Mars ayant nécessité un réaménagement au sein de l'Unité Supply.

L'Unité a assuré le traitement des dossiers liés aux travaux d'aménagement du bâtiment qui abrite les Bureaux Pays et Régional.

Les acquisitions pour la mise en œuvre des activités du Bureau ont été facilitées par la poursuite de la stratégie de mise en place, renouvellement des accords à Long Terme et d'identification de nouveaux fournisseurs et prestataires.

Le Gouvernement a bénéficié d'un appui logistique permanent en matière de suivi et planification des besoins en vaccins et consommables, entreposage et ventilation des incinérateurs dans 14 régions d'une part et d'appui à la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA) dans sa nouvelle stratégie.

Le bureau a ainsi financé une visite de 9 officiels du Gouvernement au Division d'Approvisionnement pour un renforcement de capacité. Un protocole d'accord pour le stockage et la distribution d'intrants nutrition est en cours d'élaboration avec PNA pour une mise en application en 2017. Cette initiative renforcera l'appropriation de Gouvernement en matière de gestion des intrants nutritionnelle.

Valeur contrats et bons de commande placés US\$ 5,222,927 :

	Valeur achats
Programme Supplies	US \$ 4 414 101
Operational Supplies	US \$ 73 352
Services	US \$ 635 474
Total	US \$ 5 222 927

Les achats réalisés au niveau local US\$ 1, 985,358 :

	Valeur achats locaux	
Programme Supplies	US \$	1 176 880
Operational Supplies	US \$	173 005
Services	US \$	635 474
Total	US \$	1 985 358

Le montant inscrit au Supply Plan pour intrants était de US\$ 6, 127,258.16 et a été réalisé à hauteur de 72 pourcent ou US\$ 4, 414,101 soit un taux d'exécution de 72 pourcent en valeur. Les formalités administratives, le transit et le dédouanement des biens a nécessité US\$ 91,853.

Le magasin a été géré en minimisant les stocks. Sur US\$ 3, 400,940 de marchandises réceptionnées en magasin US\$ 2, 949,268 ont été livrés au profit de 156 partenaires nécessitant 103 camions pour un cout total de US \$ 108,476.

Le stock magasin est d'US \$ 451,672 dont US\$ 16,582 d'articles pré-positionnés pour les urgences.

Le bureau a également poursuivi sa stratégie d'appui aux achats assistance à travers Supply Division au profit du Gouvernement et autres partenaires pour un montant de US\$ 13, 017,538 dont US\$ 9, 574,928 pour GAVI et US \$ 3, 442,610 pour les autres achats assistances.

Le bureau a supporté des urgences par l'envoi pour 4 semaines chacun d'un Supply Assistant (Niger) et Supply/Logistics Specialist (Haiti).

Security for Staff and Premises

L'emménagement dans de nouveaux locaux communs avec le bureau régional ont eu un impact significatif sur la sécurité du bureau. En effet la sécurité du bâtiment a été une composante importante des travaux d'aménagement entrepris pour assurer la conformité au MOSS. Toutefois le départ en retraite du conseiller régional à la sécurité et la vacance du poste

pendant plusieurs mois n'a pas permis de réaliser tous les travaux requis . Une inspection par la brigade des pompiers a permis d'identifier les besoins d'amélioration qui sont toujours en cours de réalisation.

La construction d'un escalier de secours additionnel a été recommandée ainsi que le renforcement du système de détection de fumée de lutte contre l'incendie et de surveillance.

Le calcul des budgets nécessaires à ces travaux est en cours pour leur réalisation en 2017.

Toujours en vue de se mettre en conformité, un exercice d'évacuation a été effectué afin d'identifier le degré de fiabilité des mesures en place et les mesures de renforcement à apporter.

Le système de warden par étage a été réactivé et adapté au nouveau bâtiment. Certains des warden ont reçu une formation de lutte contre l'incendie. Ce système nécessitera d'être renforcé en 2017. Le personnel devra également être plus sensibilisé aux règles d'évacuation pour minimiser les risques.

Concernant la mise en œuvre des programmes sur le terrain l'année a été marquée par la mise en service de véhicules totalement conforme aux règlement securitaire minimum ainsi que par la mise en place de règlementation au niveau des agences des Nations Unies de liste d'hôtels pouvant accueillir des ateliers ainsi qu'une procédure pour la réservation des lieux avec des plafonds de nombre d'activités maximales par lieu.

Human Resources

Une Unité de services communs couvrant tous les domaines opérationnels en utilisant l'approche basée sur les résultats attendus a été créée suite à l'emménagement des bureaux pays et régional dans des locaux communs. Afin de mettre à profit les talents existant l'approche « lift and shift » pour 15 postes existants a permis de limiter les abolitions à 2 postes et la création à 9 postes. il convient toutefois de noter que le volume d'activités de ressources humaines (RH) requises par les services communs a largement dépassé la capacité disponible en RH, avec les répercussions sur les recrutements et par conséquent les programmes. Une rationalisation des postes s'impose.

Plusieurs formations du staff sur le système Achieve, pour mettre la performance et le feedback au centre de l'exercice, ont résulté en un taux de finalisation de la phase Planning de 85% au 30 Juin 2016, les 15% restant concernaient les services communs non formellement affectés dans l'attente des résultats de la revue budgétaire de programme.

Le plan d'action (Global Staff Survey) a été mis en œuvre afin de créer un esprit plus engagé et positif au sein de l'équipe :

1. Carrière et développement personnel : plan de formation établi et suivi. Trois personnes ont obtenu des positions internationales et quatre ont bénéficié de stretch assignment au Burundi au Niger et à Haiti.
2. Leadership et gestion du bureau : retraite du staff en décembre et 2 JCC tenus pendant l'année.
3. Association locale du personnel : organisations d'activités récréatives pour le staff et leurs dépendants, démarche commencé pour la retenue à la source pour les cotisations des membres
4. Work life balance : organisation d'une activité quotidienne de mindfulness pour le staff

En raison des nombreux défis liés à cet exercice certaines composantes n'ont pas été traitées et font partie des priorités 2017.

Effective Use of Information and Communication Technology

Une activité majeure a consisté au déménagement des installations des deux bureaux vers le nouveau siège sans interruption de l'activité.

Cette année le SharePoint est plus utilisé et devrait être davantage exploité pour améliorer la gestion des connaissances au sein du bureau. Le Skype for business est utilisé sur les smartphones et cela permet d'allier mobilité/disponibilité pour les meetings. Les consultants externes sont connectés sur Outlook via webmail.

Les tablettes acquises en 2015 ont été mises en services et contribuent largement à la documentation des visites programmatiques. Pour cela le bureau utilise une Platform web pour le traitement et le stockage des données recueillies.

Le bureau est largement actif sur les réseaux sociaux et les activités programmatiques sont postées régulièrement sur leurs pages Twitter, Facebook, et autre.

Le bureau a aussi mis en service la Platform RapidPro cette année pour améliorer la performance des programmes en utilisant la technologie. Le projet U-Report a été implémenté dessus après avoir acquis un short code auprès de l'ARTP. Ce projet est maintenant fonctionnel et d'autres comme RapidPro Etat Civil et mInfoSanté sont en cours d'implémentation. Les short code sont déjà disponibles. UNICEF travaille en partenariat avec le gouvernement sur ses projets.

Le comité Green du bureau travaille à réduire certaines consommations (électricité, papiers, encre, etc.) à travers des initiatives/propositions telles que :

- pour les impressions, utiliser le pin-code ou le job storage,
- pour l'électricité utiliser les lampes « Détecteurs de présence »,
- utiliser l'énergie solaire pour la salle serveur et quelques lampes Le bureau a gagné lors des soumissions d'eprojets greening et commande en cours.
- systématisation de l'impression recto-verso et fait de la sensibilisation pour la réduction des impressions.
- Les réunions se font désormais avec un minimum de papiers imprimés

Programme Components from RAM

ANALYSIS BY OUTCOME AND OUTPUT RESULTS

OUTCOME 1 1. D'ici 2016, au moins 80% des mères et des enfants, particulièrement les plus vulnérables, utilisent le paquet complet intégré d'interventions de qualité pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.

Analytical Statement of Progress:

Les données indiquent une faible progression des indicateurs clés pour la santé maternelle et infantile au Sénégal entre 2015 et 2016. En effet, les taux de mortalités infanto-juvénile (54 pour 1 000 Naissances Vivantes (NV), 2014, 59 p 1 000 NV, 2015) et néonatale semblent stagner. Les données d'enquêtes désagrégées pour la région de Dakar qui représente plus d'un quart de la population nationale ont confirmé un taux de mortalité néonatale au-delà de la moyenne

nationale, bien qu'elle soit la région la plus pourvue en prestataires qualifiés. Selon les estimations 2015 des Nations Unies, la mortalité maternelle du pays serait de 315/100 000 NV, loin de l'objectif OMD de 115/100 000 NV.

La prévalence du VIH reste stable à 0,7%, avec une diminution actuelle de 50% du nombre de nouvelles infections (PSN 2016-2017, évaluation à mi-parcours 2016) et un taux de transmission mère-enfant de 3,1% selon les résultats de l'évaluation, soit une diminution de 1% par rapport aux estimations 2010.

Dans le domaine de la nutrition, une campagne pour une durée d'un an a été lancée en fin 2015 avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires pour booster la pratique de l'allaitement maternel exclusif. Après des réductions significatives dans le passé récent, le taux de malnutrition chronique a maintenant stagné, estimé actuellement à affecter un enfant sur cinq, les régions du sud étant plus sévèrement touchées. Celles du Nord ont été principalement affectées par la malnutrition aiguë. Au total, 5 régions du pays ont encore besoin d'interventions d'urgence dans le cadre de la crise de l'insécurité alimentaire du Sahel.

Au niveau national, le pays a atteint l'objectif des OMD en matière d'eau potable, malgré la persistance de certaines communautés rurales encore confrontées à des défis. Les objectifs d'assainissement en milieu rural n'ont pas été atteints et plus d'une famille sur cinq continue de pratiquer la défécation en plein air.

Le Ministère de la santé a élaboré pour 2016 un plan d'urgence pour la réduction du fardeau de la mortalité maternelle et néonatale avec l'appui des PTF. Un certain nombre de mesures spécifiques visant à combler les goulets d'étranglement de l'offre et de la demande ont été prises, avec des effets attendus à court terme. La contribution de l'UNICEF au financement de ce plan est d'environ 10%.

La fin de 2015 a coïncidé avec l'expiration de plusieurs plans stratégiques clés destinés à conduire le pays vers la réalisation des OMD dans le secteur de la survie de l'enfant. Une bonne partie de l'année 2016 a ainsi été consacrée à l'élaboration de nouveaux documents stratégiques adaptés pour répondre aux objectifs de développement durables. Dans ce sens, l'élaboration du nouveau Plan Stratégique SRMNIA dont le processus est très avancé, devrait constituer la base du dossier d'investissement pour le Sénégal afin d'accéder aux fonds GFF d'ici juin 2017. Le bureau pays, en collaboration avec le siège et l'équipe régionale, a fourni une assistance financière et technique pour affiner l'accent sur l'équité dans ce document clé en utilisant l'outil EQUIST.

Dans le sous-secteur de la nutrition, la finalisation du plan de mise en œuvre multisectoriel en cours d'élaboration devrait permettre d'approfondir la programmation en matière de nutrition, avec une importante contribution du bureau pays. Conjointement avec la Banque Mondiale, l'UNICEF a appuyé au renforcement des connaissances et des évidences à travers des évaluations notamment sur les capacités institutionnelles et l'analyse du financement. Pour répondre aux priorités en matière d'assainissement rural d'ici 2030, la nouvelle stratégie nationale vient d'être validée, l'intervention Assainissement Total Par la Communauté constituant le catalyseur pour mettre fin à la défécation en plein air. Le bureau pays demeure un partenaire clé du gouvernement, dépassant régulièrement son quota annuel de 400 villages par an ces dernières années.

Dans le domaine du renforcement des systèmes de santé, des gains ont été enregistrés cette année notamment dans le domaine de la gestion des données sanitaires avec le lancement

officiel de la plateforme DHIS2. Grâce au soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires, celle-ci est désormais opérationnelle dans tous les districts et intègre l'ensemble des indicateurs des programmes y compris ceux de la nutrition. La signature d'une convention entre le bureau pays et l'Université d'Oslo sur le renforcement des capacités permettra d'étendre la couverture aux postes de santé périphériques, d'intégrer d'autres modules tels que la logistique et renforcer la qualité des données. Dans le cadre de l'amélioration de la logistique roulante et de la chaîne du froid, l'UNICEF, en collaboration avec le gouvernement et GAVI, a finalisé un accord pour l'acquisition d'équipements à travers l'achat assistance pour la période 2016-2018.

Le gouvernement a également pris des mesures audacieuses pour faire face à d'autres goulots d'étranglement fondamentaux qui touchent le secteur. Suite à la révision et à l'adoption de la nouvelle carte sanitaire préparée avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires à la fin de l'année dernière, un recrutement important de sages-femmes et d'infirmières va permettre de doubler le personnel dans chaque poste de santé.

Pour améliorer la disponibilité des médicaments essentiels et pallier aux ruptures de stock, la Pharmacie Nationale a commencé à mettre en œuvre un partenariat public/privé pour assurer la couverture des 1,300 établissements de santé au Sénégal d'ici fin 2017.

En résumé, en dépit des progrès timides, la multiplication des opportunités, en particulier ceux qui visent les goulots d'étranglement fondamentaux dans le secteur, offre plus d'espoir de progrès pour les prochaines années.

OUTPUT 1 D'ici fin 2016, au moins 30% d'enfants et de mères de plus, particulièrement chez les plus vulnérables, bénéficient d'interventions de santé à haut impact.

Analytical Statement of Progress:

L'offre de services SMNI et des SONU a été renforcée avec l'appui aux stratégies avancées et mobiles intégrées avec les sages-femmes itinérantes pour atteindre au moins 40% de la cible des districts prioritaires. En plus, 330 tables chauffantes ont été mises en place pour couvrir près de 90% des besoins dans 7 régions. Des équipements pour faire fonctionner les unités de néonatalogie seront installées dans deux hôpitaux à forte concentration démographique.

Au niveau communautaire, l'appui au programme Paludisme a permis le pilotage de la 'PECADOM Plus' dans deux districts. Il s'agit d'une stratégie de dépistage actif des cas de paludisme, diarrhée et pneumonie à travers des visites à domicile hebdomadaire pour compléter l'offre fixe de service curatif au niveau communautaire dont la couverture est déjà à plus de 90%.

L'UNICEF a soutenu la mise à l'échelle du nouveau carnet de santé de la mère et de l'enfant avec 1, 310,000 exemplaires distribués dans tous les districts sanitaires. Ce carnet a la particularité de permettre le suivi holistique d'un enfant depuis la grossesse jusqu'à son adolescence. La mise à disposition des carnets permettra de renforcer l'utilisation des services de SRMNIA, d'améliorer l'accessibilité de la gratuité des soins chez les enfants, et d'établir le lien et l'interopérabilité avec le système d'Etat civil en vue d'augmenter l'enregistrement des naissances.

Dans le domaine de la vaccination, l'UNICEF continue à soutenir le financement des plans 'Atteindre Chaque District', avec plus de 3,000 sorties intégrées appuyées. La couverture au Penta3 est de 90% en Décembre (complétude 90%). Face aux constats de faible couverture

vaccinale dans la région de Dakar, la plus peuplée du pays, un plan de relance est en cours d'exécution. Le pays a élargi l'offre de vaccination avec l'introduction en Février de la dose contre l'hépatite B à la naissance avec l'appui technique et financier de l'UNICEF et de L'OMS. Le bureau a aussi apporté son expertise pour l'élaboration des plans de soumission GAVI.

L'UNICEF soutient le gouvernement qui s'est engagé à atteindre les objectifs des « 90-90-90 » d'ici 2030 par la mise en œuvre des micro plans d'élimination de transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le taux de transmission mère enfant du VIH est passé de 4,2% à 3,1% de 2010 à 2015. Des avancées ont été enregistrées dans le dépistage et la prophylaxie du VIH chez les femmes enceintes avec 90% des femmes enceintes dépistées, et 59% des femmes séropositives mises sous traitement antirétroviraux. La prise en charge des enfants est effective dans la quasi-totalité des hôpitaux (80%) et centres de santé (85%). La mise en œuvre de la stratégie du 'Tutorat' dans les régions de forte prévalence, Kolda et Ziguinchor, permettra d' enrôler et de maintenir dans les soins les enfants vivant avec le VIH. En effet, la couverture en ARV pédiatrique est à 25% et 21% du diagnostic précoce. (GARP 2016). Le lancement du projet « Point of Care » par UNICEF en 2017 donnera un nouvel élan aux soins pédiatriques.

OUTPUT 2 D'ici fin 2016, au moins 75% des enfants âgés de moins de 5 ans, particulièrement les plus vulnérables, ont un accès accru aux services de prévention et de prise en charge de qualité de la malnutrition.

Analytical Statement of Progress:

UNICEF a assuré la coordination du groupe nutrition et a appuyé la réponse à la crise nutritionnelle, à travers le renforcement de capacités des acteurs et la dotation en intrants pour la prise en charge de 38,359 cas (51%) de malnutrition aiguë sévère dans les 1400 centres opérationnelles (97%). Cependant, malgré une nette amélioration dans le système d'information, les admissions rapportées restent toujours sous-estimées et les abandons, continuent d'être un défi (19%), même si le taux de guérison (78%) et de décès (1%) sont en adéquation avec les normes SPHERE. UNICEF a aussi assuré la coordination avec L'ONG ACF dans l'identification des besoins et à l'élaboration du Document de Travail Humanitaire 2017 du Sénégal.

Concernant la lutte contre la malnutrition chronique qui selon les résultats d'EDS 2015, est stagnante (20.5%), un appui est fourni aux niveaux sanitaire et communautaire pour le renforcement de capacités en Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant à travers la formation de plus de 1500 prestataires, et la dotation en matériels visant à renforcer les plateformes de nutrition communautaire qui délivrent mensuellement un paquet de service intégré de nutrition spécifiques et sensibles à 307 327 enfants de moins de 2 ans et à leur mère/gardienne. L'allaitement maternel exclusif constitue toujours un défi avec seulement 33% des enfants qui sont allaités exclusivement. A cet effet, en plus des services de routine de promotion, l'UNICEF a soutenu l'organisation d'une campagne intensive nationale dont la première phase a été menée de janvier à septembre. Par ailleurs, un projet de décret est en cours d'élaboration pour mieux encadrer la commercialisation des aliments destinés aux nourrissons, par le ministère avec une contribution technique significative de l'UNICEF.

En outre, les journées survie de l'enfant ont permis de faire bénéficier semestriellement à plus de 80% d'enfants de moins de 5 ans ciblés, d'un paquet d'activité à haut impact intégrant le déparasitage et la supplémentation en vitamine A dont l'intégration dans le paquet d'activité de routine est maintenant effective dans 45 des 76 districts. L'appui à l'enrichissement à grande échelle du sel en iode dont la qualité demeure un défi au Sénégal particulièrement dans les

zones de production s'est poursuivi en 2016 à travers la finalisation et la validation du deuxième plan stratégique pour l'enrichissement des aliments qui engage un peu plus les industriels dans la problématique du sel iodé, la poursuite de la mise en œuvre du plan stratégique de communication, et le renforcement de capacité des petits producteurs et l'appui au contrôle qualité.

UNICEF, tout en continuant de soutenir les mouvements SUN, AGIR et le REACH au Sénégal, a noué un partenariat fort avec la Banque Mondiale et le Canada pour appuyer le pays à renforcer d'avantage la multisectorialité et à mieux institutionnaliser la nutrition dans les secteurs clés, à travers l'élaboration participative du plan stratégique multisectorielle nutrition 2017-2021 et le montage d'un dossier d'investissement avec la production d'évidences, en vue d'alimenter le plaidoyer en faveur d'un meilleur positionnement de la nutrition au Sénégal.

OUTPUT 3 Au moins 50% des villages des zones les plus vulnérables dans les 14 régions géographiques adoptent des pratiques d'hygiène adéquates grâce à l'approche ATPC

Analytical Statement of Progress:

Au niveau national, le gouvernement a finalisé la nouvelle Lettre de Politique Sectorielle du Développement avec l'aide de partenaires techniques comme l'UNICEF. Ce document contient également les premières orientations sur la prise en charge de la gestion de l'hygiène menstruelle dans le pays. L'UNICEF a également pris des mesures pour établir un partenariat avec l'unité de suivi et d'évaluation du secteur WASH et l'USAID en finançant une assistance technique pour commencer les travaux de développement d'un cadre de suivi des indicateurs ODD. La collaboration avec ces mêmes partenaires a également permis de décoller le processus de développement d'un mécanisme de financement innovant pour l'atteinte des objectifs ODD du secteur, 'le Fond Bleu'.

En termes de services, sur une cible annuelle de 400 villages pour l'extension de l'approche 'Assainissement Total Piloté par la Communauté', 460 ont été déclenchés. 244 villages sont éligibles pour la certification 'Fin de la Défécation à l'Air Libre'. Près de 5 000 latrines améliorées ont été réalisées par les communautés. On note une baisse progressive du taux de défécation à l'air libre, avec 14% de la population qui n'a toujours pas accès à des toilettes (EDS 2015).

Cette année, 1430 forages et puits modernes ont été contrôlés. Une contamination microbienne a été détectée dans 113 points d'eau. Des séances de sensibilisation sur le traitement de l'eau à domicile, ont permis de toucher environ 600 000 personnes. Les données du gouvernement indiquent une évolution positive de la proportion de la population (52%) ayant accès à l'eau traitée et sécurisée (SNH et PEPAM).

La contribution dans la réponse aux urgences humanitaires s'est poursuivie avec la mise en œuvre de la stratégie WASH in NUT, visant le renforcement des services WASH dans les structures sanitaires, la prévention et réponse contre les maladies liées aux inondations et contre la Maladie à Virus Ebola.

Pour la crise nutritionnelle, des produits et matériels d'hygiène ont été prépositionnés et utilisés pour assurer un paquet minimum WASH dans 1,265 structure sanitaire fonctionnelle (97%). Au total 19,276 kits d'hygiène ont été distribués à plus de la moitié des ménages avec enfants affectés par la malnutrition suivie de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène. En ce

qui concerne les inondations, au total, 2,578 familles sinistrées ont été recensées et assistées. Le Gouvernement a pu répondre à la situation grâce à un appui financier et matériel de l'UNICEF par le biais du Service National de l'Hygiène impliqué dans la réponse au niveau opérationnel. Pour lutter contre ces risques, y compris l'Ebola, environ 700,000 personnes ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène notamment le lavage des mains au savon et le traitement de l'eau de boisson à travers les visites à domiciles.

Pour l'avenir proche, le bureau a identifié la composante WASH comme porte d'entrée principale pour le renforcement de la dimension genre au niveau des programmes. L'assistance technique pour améliorer l'environnement favorable à l'approvisionnement en eau en termes de suivi et de financement recevra également plus d'attention.

OUTPUT 4 D'ici 2016, les capacités nationales sont renforcées pour l'amélioration du système de planification, de budgétisation et de suivi du PNDS et une meilleure prise en compte de l'équité dans les programmes de santé

Analytical Statement of Progress:

A l'instar des autres pays de l'espace UEMOA, le Sénégal s'est engagé dans les réformes des dépenses publiques en adoptant le nouveau cadre de planification recommandé, le Document de Programmation Pluriannuelle des Dépenses (DPPD). Ces réformes visent une structuration des activités par programme avec des budgets et résultats à atteindre. Pour mieux affiner les résultats escomptés, le gouvernement a révisé les extrants du DPPD, avec l'appui financier de l'UNICEF. En outre, le gouvernement est en train d'élaborer une Stratégie Nationale de Financement de la Santé, qui devrait fournir une cartographie / feuille de route holistique sur le financement global du secteur à long terme pour atteindre les ODD, une exigence pour accéder aux fonds GFF. UNICEF, en tant que membre du comité de pilotage, a apporté un appui technique et financier pour accompagner ce processus en collaboration avec la Banque Mondiale, l'OMS, l'UNFPA, l'USAID et d'autres partenaires. L'utilisation de l'outil EQUIST pour affiner le nouveau plan stratégique de la santé a déjà été mentionnée.

Le gouvernement poursuit ses efforts pour une couverture maladie universelle (CMU) d'au moins 75% de la population d'ici 2017. Une vaste campagne de promotion pour l'établissement d'une mutuelle de santé dans chaque collectivité locale et l'adhésion des populations a été entreprise cette année. L'UNICEF a fourni une assistance à l'Agence de Couverture Médicale Universelle pour la mise en place de 27 mutuelles et la restructuration de quatre autres dans 30 collectivités locales dans deux départements où 591 922 habitants vont bénéficier d'une assurance maladie. La gratuité de soins pour les enfants de 0- 5 ans demeure une pierre angulaire de la politique de CMU et continue d'être mise en œuvre sur l'ensemble du territoire malgré quelques problèmes opérationnels liés aux ruptures de médicaments au niveau des structures sanitaires en raison de remboursements tardifs.

Le processus d'intégration de la santé dans l'enregistrement des faits d'état civil notamment les naissances a été renforcé à travers la formation de 317 agents de santé sur les normes et procédures d'enregistrement des naissances et des relais communautaires sur le remplissage des outils du Système National d'Information Sanitaire qui intègrent l'enregistrement des naissances. Durant l'année, trois activités majeures ont contribué à renforcer l'interopérabilité entre la santé et l'état civil, notamment l'extension des coins état civil dans 73 structures de santé, l'intégration effective de l'enregistrement des naissances lors des Journées Survie de l'Enfant 2016 avec une implication des acteurs de l'état civil dans la planification des activités et

aussi la mise en place d'outils pour la collecte, et le suivi et le transfert des données de recensement des enfants non déclarés.

La plateforme MInfoSanté constitue une innovation majeure utilisant des technologies de messagerie textuelle (SMS) et vocale interactive avec le Ministère de la Santé. Elle permet aux agents de santé communautaires des zones frontalières de communiquer avec la tutelle et d'alerter sur les urgences sanitaires en temps réel. Grâce à l'appui de l'UNICEF, elle est étendue à 34 districts dans 7 régions, avec 934 agents de santé formés et le taux d'utilisation est de 69%.

OUTCOME 2 2. D'ici 2016, au moins 80% des enfants d'âge scolaire, particulièrement les plus vulnérables, ont accès à une éducation de base de qualité.

Analytical Statement of Progress:

L'année 2016 marque la fin de la première phase (2013-2015) de mise en œuvre du Programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence de l'Education et de la formation (2013-2025) et au plan international, l'évaluation des OMD (Objectifs du Millénaire pour le Développement) et des objectifs EPT de 2000 et l'adoption de l'Agenda «**Education 2030**» qui préconise une éducation équitable, inclusive, de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie . Ce même agenda de l'éducation est repris dans l'ODD 4 (Objectifs de développement durable adoptés en septembre 2015).

En phase avec cette nouvelle orientation politique, l'UNICEF apporte un appui technique et financier au Ministère de l'Education nationale dans le processus de mise à jour du PAQUET et de l'élaboration des Plans régionaux de Développement de l'Education (PRDE 2016- 2020) dans les sept régions du programme de coopération. Quelques activités prioritaires visant notamment l'amélioration des acquis des élèves et l'acquisition des compétences de vie courante, issues de ces PRDE seront prises en compte dans le PTA 2017 du programme Education en vue de l'atteinte des objectifs du PAQUET révisé en lien avec l'ODD4 et l'agenda Education 2030.

Le dialogue avec le Gouvernement a permis de faire adopter des modèles alternatifs d'insertion/réinsertion des enfants non scolarisés ou déscolarisés), un modèle de préscolaire daara et communautaire et la prise en compte de l'Education inclusive et des CVC dans les référentiels de formation des enseignants.

Entre 2015 et 2016, le taux brut de scolarisation au primaire a connu une légère hausse (de 86,1% à 88,1%) au niveau national et le taux de préscolarisation a gagné un point (de 16,8% à 17,8%). Dans la zone d'intervention de l'UNICEF, le Taux brut de préscolarisation est à 20.5% dépassant le niveau national de 2.7 points tandis que pour l'élémentaire le TBS est à 98.7% dépassant de 10.6 points le niveau national.

Le taux d'achèvement national du primaire réalisé en 2016 est de 61.5% contre 61.0 en 2015 soit un bond de seulement 0.5 points (67.5% pour les filles) ; la cible pour 2016 était de 68% (un gap de 6.5).

Le taux d'achèvement est à 71.28% dans la zone d'intervention contre un taux national de 61.5%. Le taux de transition CM2-6^e est de 86.3%.

Par ailleurs, les TBS les plus élevés du pays sont notés dans la zone de concentration du programme (Ziguinchor 120,4%, Kédougou 114.5% et Sedhiou 109.3%).

Le taux d'abandon scolaire enregistré en 2016 est de 9.80%, dont 9.5% pour les filles et 10.2% pour les garçons.

Les résultats du CFEE ont connu une nette progression, en enregistrant plus de 20.33 points entre 2015 (37.97%) et 2016(58.30%). Cette performance s'expliquerait par la meilleure maîtrise du dispositif d'évaluation de l'APC (Approche Par les Compétences) par les maîtres. Pour la lutte contre les violences, à Sédhiou la totalité des CAVE fonctionnent. Pour l'année scolaire 2015/2016, 21811 cas de violences sont détectés et traités. Il est prévu d'utiliser ce modèle pour renforcer les CAVE dans les autres régions pour une meilleure protection des enfants à l'école.

Nonobstant ces hausses modestes des taux et indicateurs quantitatifs sur le primaire et le préscolaire en 2016, le système éducatif sénégalais enregistre de progrès mitigés, avec des disparités régionales significatives qui continuent à subsister en termes d'accès et de couverture géographiques (Rural/Urban). Pour preuve, 56.92% des écoles en milieu rural sont à cycle incomplet contre 21.84% en milieu urbain. En termes de proportion d'élèves inscrits dans ces écoles, les taux les plus élevés en milieu rural sont notés dans les zones de concentration de l'UNICEF : Tambacounda 58%, Kédougou 54.2% et Kolda 47.2%.

Pour le TBS au niveau national, les filles (94,3%) devancent les garçons (82,2%), soit un indice de parité de 1,15. Par contre, le taux de réussite du CFEE des garçons devance celui des filles de 1.12 %. [\[GG1\]](#)

Concernant le taux de réussite au CFEE, les taux les plus faibles sont notés dans 2 régions de concentration de l'UNICEF à savoir Kolda 38,80% et Sédhiou 40,06% contre un taux national de 58,30 %. Il faut reconnaître que malgré ces faibles taux, ces 2 régions ont fait des bons significatifs car il était de 27,61 % pour Sédhiou en 2015, soit une performance de + 12,35 points. Pour la région de Kolda il est noté une évolution constante du taux de réussite au CFEE depuis 2014 : 25,78% en 2014 contre 29,87% en 2015 et 38,80% en 2016. Ces deux régions étaient très loin en arrière par rapport aux autres régions du pays. C'est fort de ce constat que l'UNICEF en fait une zone de forte concentration des projets éducatifs.

Pour stimuler la demande de scolarisation notamment des groupes vulnérables (filles, enfants en situation de handicap, enfants victimes d'exploitation etc.), le programme a développé en 2016 les stratégies ci-après :

- Plaidoyer protégeant les filles à l'école
- Appui au développement de projets d'école
- L'appui aux stratégies de prise en charge des besoins spécifiques des enfants en situation d'urgence
- L'appui à la réforme des daaras
- Le renforcement des compétences pédagogiques des enseignants dans les disciplines fondamentales (classes spéciales, lecture et mathématiques).

OUTPUT 1 D'ici 2016, le taux brut de scolarisation des filles et garçons notamment les plus vulnérables (enfants des zones rurales, enfants avec handicaps, enfants dans les situations d'urgences) s'améliore de 93.9% à 95.9% et le taux d'abandon baisse de 7.6 % à 5.6 % dans les 7 régions d'intervention du programme (Ziguinchor, Sedhiou, Kolda, Kedougou, Tambacounda, Matam, Dakar).

Analytical Statement of Progress:

Les activités de sensibilisation et de mobilisation du niveau central et déconcentré (Directions, IA, IEFs et communautés) ont permis de booster la demande d'éducation. Les TBS les plus élevés sont notés dans la zone d'intervention de l'UNICEF.

En vue de promouvoir l'accès et le maintien, la protection et l'inclusion des enfants vulnérables à l'école, l'UNICEF a appuyé la conception d'une expérience pilote d'insertion/réinsertion des enfants non scolarisés ou déscolarisés à la suite d'une étude nommée « ORLECOL », réalisée en collaboration avec l'Institut de Recherche en Développement (IRD). Le processus a abouti au renforcement de capacités de 50 cadres, 100 enseignants, 04 superviseurs, la conception des référentiels de compétences pour la formation initiale et continue des enseignants, d'un manuel de procédures et des outils de gestion et de suivi pédagogique des classes passerelles. Trois mille (3000) enfants de 9 à 12 ans ont été enrôlés et dotés de kits scolaires pour une scolarisation accélérée de 900 heures de décembre 2016 à juillet 2017.

Une base de données sur les écoles coraniques (daara) et écoles arabo-islamiques a été élaborée en 2016 et un rapport national sur ces modèles est disponible. Le système d'information statistique national va inclure le nombre important d'enfants fréquentant ces structures à travers l'intégration de ces modèles arabo islamiques conçus à l'aide des outils de collecte de données mis en place avec l'appui de l'UNICEF à travers un financement de la GIZ. Cette base fournit des données sur le nombre de structures, leur répartition géographique, les programmes enseignés, les caractéristiques des enseignants, les conditions physiques et pédagogiques d'enseignement apprentissage en vue de relever sensiblement les indicateurs d'accès.

La lutte contre les violences en milieu scolaire avec la mise en place de mécanismes de détection et de signalement des violences en milieu scolaire (CAVE), y compris les violences basées sur le genre et les séances de sensibilisation ont contribué à relever le taux de scolarisation des filles (94.3%) contre 82% pour les garçons. Cependant, toutes les CAVES installées ne sont pas fonctionnelles, d'où la nécessité de les renforcer pour une meilleure prise en charge des violences.

Dans le cadre de l'accès à l'éducation en situation d'urgence, une formation de 20 formateurs en appui psychosocial a été organisée et cette équipe technique nationale assure la formation des enseignants dans ce domaine. Déjà une cohorte de 92 enseignants de 3 régions sud (Ziguinchor, Kolda et Sédhiou) a été formée à Kolda.

Cependant, ces résultats sont affectés par des limites liées surtout aux conditions d'apprentissage avec une forte concentration d'abris provisoires et d'écoles à cycle incomplet. Les proportions de salles de classe sous abris provisoires sont plus importantes dans la zone d'intervention de l'UNICEF : à Sédhiou (28,3%), à Matam (5.9%), Kolda (17.1%), à Ziguinchor (15,8%) et à Tambacounda (11,2%). Par ailleurs, la disponibilité de financement pour la généralisation des modèles alternatifs comme les classes passerelles dans les zones à forte demande constitue un autre défi.

OUTPUT 2 D'ici fin 2016 14% des enfants (filles et garçons) de 3 à 5 ans, particulièrement les plus vulnérables, développent des compétences qui facilitent leur préparation et leur transition vers l'école dans les structures communautaires des 7 régions d'intervention du programme (Tambacounda, Kedougou, Matam, Sédhiou, Ziguinchor, Kolda et Dakar)

Analytical Statement of Progress:

L'UNICEF en partenariat avec les structures nationales a appuyé le niveau décentralisé à mettre en place 40 structures communautaires (80 classes) dans la région de Sédhiou pour

l'année scolaire 2016/2017. Le modèle de classes communautaires constitue une réponse potentielle pour assurer le droit à l'éducation préscolaire et contribuer à atteindre les projections nationales de 50% de TBPS à l'horizon 2025.

Sur la base de la note conceptuelle, du référentiel de compétence et du curriculum produits, l'UNICEF promeut à Dakar et à Saint Louis un modèle préscolaire à travers un pilote de 20 daara accueillant des enfants de 3 à 6 ans. Les 50 éducateurs (français et arabe) et responsables de ces daaras ont été formés. Les 1,217 enfants ont bénéficié d'un appui matériel avec les kits ECD.

En vue d'améliorer les conditions d'encadrement du préscolaire communautaire, l'UNICEF a doté de kits Early Childhood Développement et d'hygiène à 17, 930 jeunes enfants de 3-5 ans inscrits dans les structures. Pour participer à la qualité des enseignements et de l'encadrement, 291 points focaux et animateurs polyvalents ont été formés à la didactique du préscolaire et à la fabrication de matériels ludo-éducatifs dans toutes les régions du Sénégal et un total de 65,301 jeunes enfants (dont 32,671 filles) a profité des effets de la formation des éducateurs, du suivi-supervision de proximité.

Selon le RNSE 2016, les effectifs d'enfants inscrits au préscolaire dans les régions d'interventions de l'UNICEF est passé de 58,335 en 2015 à 64 164 en 2016, représentant un taux de préscolarisation de 20.5% contre 17% au niveau national. Entre 2015 et 2016, on note un accroissement de 7,7% des effectifs préscolarisés au Sénégal. Les taux d'accroissement les plus élevés sont enregistrés dans les Académies de Sédhiou (28,86%), de Rufisque (26,51%) et de Saint-Louis (16,08%). Ces académies sont les zones de concentration du préscolaire communautaire et préscolaire daara appuyés par l'UNICEF.

Par ailleurs, les plus forts TBPS sont observés dans la zone d'intervention de l'UNICEF : Ziguinchor (52.50%), Dakar (28.90%) et Sedhiou (26.20%). L'indice de parité est en faveur des filles avec 1.16 au plan national. Cependant, ces résultats importants cachent des contraintes liées entre autre au financement des modèles communautaires pour assurer la durabilité, la formation du personnel d'encadrement et des animateurs et leur motivation. Par ailleurs, l'implication et l'organisation communautaire fait parfois défaut.

Pour améliorer la qualité des enseignements des classes communautaires, le temps de formation des animateurs est passé de 4 à 10 jours avec la mise à disposition d'un référentiel de formation développé avec les structures nationales en charge du préscolaire. La mobilisation des ressources pour généraliser le modèle dans les zones à forte demande comme Tamba pourrait avoir un impact positif sur le développement et l'éducation de la petite enfance au Sénégal.

OUTPUT 3 D'ici fin 2016, au moins 25% des élèves des écoles primaires publiques dans les 7 régions d'intervention (Ziguinchor, Sedhiou, Kolda, Kedougou, Tambacounda, Matam, Dakar) bénéficient d'un encadrement pédagogique de qualité et développent des compétences de vies courantes (dont la prévention VIH/sida)

Analytical Statement of Progress:

En s'appuyant sur les acquis de l'expérience de l'UNICEF concernant les Ecoles amies des enfants, le document de référence des normes et standards de qualité en Education-Formation et une stratégie visant leur implantation ont été élaborés et 35 établissements scolaires de Tambacounda et Kédougou choisies pour élaborer des projets de développement d'école sur la

base de cet outil. Ces communautés ont déjà effectué le diagnostic participatif des écoles sur la base de ces normes et standards de qualité pour élaborer des projets d'écoles. Un état des lieux sur la fréquentation scolaire a été réalisé dans les 35 écoles à la rentrée scolaire 2016/2017. Les enfants de 6-11 ans non scolarisés ont été recensés par les Comités de Gestion des Ecoles et 1,294 enfants vulnérables à la déperdition scolaire (dont 707 filles) ont été identifiés et font l'objet d'un suivi et soutien approprié avec une intégration pour la majeure partie au niveau des écoles passerelles. 80% des CGE ont été renouvelés et des Unions de CGE mises en place. Le programme touche actuellement 9 570 élèves dont 5 421 filles, et 234 enseignants dont 60 Femmes.

Un référentiel de compétences en éducation inclusive et sur les compétences de vie courantes dont l'éducation environnementale, la santé reproductive et le VIH/Sida a pu être élaboré et 110 formateurs de 14 centres régionaux de formation des personnels de l'éducation du Sénégal formés à leur utilisation. Depuis la rentrée 2016, tous les élèves maîtres sont formés à ce module. A terme, ce sont 1 929 030 élèves du Primaire qui devraient être dotés de ces compétences avant la fin de la prochaine année scolaire.

Pour améliorer la qualité dans les zones défavorisées, 1 022 enseignants et directeurs d'écoles sont formés à la pédagogie différenciée, la gestion des grands groupes et des classes multigrades en vue de l'amélioration des acquis de 55 210 élèves fréquentant des classes spéciales (double-flux et multigrades).

En 2016, 139 240 élèves en difficulté dans 25 inspections de l'éducation des régions d'intervention de l'UNICEF ont bénéficié des dotations en matériels didactiques et d'apprentissage, kits d'hygiène et assainissement. 84% de ces élèves ont pu atteindre le seuil minimal des compétences requis (5/10) pour être admis en classe supérieure et ont échappé au redoublement et à l'abandon.

Les contraintes majeures liées à la qualité restent la non maîtrise de la méthode d'évaluation APC par tous les enseignants et le personnel d'encadrement, la perturbation du calendrier scolaire et du quantum horaire avec les grèves cycliques et le déficit en données sur les compétences des élèves liées à la précarité du système d'évaluation.

L'UNICEF en tant que Chef de file de la coordination des Partenaires techniques et financiers (PTF) a coordonné l'appui au Ministère de l'Education nationale dans le processus de mise à jour du Programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence de l'Education et de la formation (PAQUET-EF) et de l'élaboration des Plans régionaux de Développement de l'Education (PRDE 2016- 2020) des régions de sa zone d'intervention.

OUTCOME 3 D'ici 2016, les enfants les plus vulnérables sont mieux protégés contre les violences, l'exploitation et les abus dans toutes situations

Analytical Statement of Progress:

Dans le cadre tracé par la Stratégie Nationale de Protection de l'enfant/ SNPE, le Gouvernement avec l'appui de l'UNICEF a poursuivi ses efforts de consolidation du cadre légal et institutionnel national de Protection de l'Enfant/PE, de renforcement de l'accès des enfants et familles à des services de protection de qualité, et de construction d'un environnement social favorable à la prévention des situations de violence, abus ou risques pour les enfants. Au cours de l'année 2016, le Gouvernement a finalisé un nouveau plan d'action national en Protection de l'enfant (2016-2018) ainsi que d'une stratégie nationale de lutte contre les Violences basées sur

le Genre/VBG. Ces documents cadre doivent faire l'objet de financement dans le budget de l'Etat. Sous l'impulsion du Président de la République, le Gouvernement s'est engagé dans des opérations de retrait des enfants (talibés) en situation de mendicité et autres enfants des rues, qui ont été l'occasion d'un plaidoyer national en faveur de la protection de l'enfant et du renforcement des services de prise en charge.

L'accès des enfants et des familles vulnérables à des services de protection de qualité a été renforcé en 2016. Près de 5000 enfants ayant besoin de protection (4315 victimes, 577 en conflit avec la loi) ont accédé à des services avec l'appui de l'UNICEF. Comparativement à l'année 2015, le niveau de détection des enfants victimes a augmenté de 18% en 2016. Ceci s'explique par une meilleure capacité des systèmes mis en place par les Comités Départementaux de PE/CDPE et aussi par les opérations de retrait des enfants de la rue. Parmi les enfants victimes ayant bénéficié de services de Protection, 45% étaient en situation de rue (dont 21% filles), 24% victimes de violence physique (52% filles), 10% de travail dangereux ou abusif (3% filles), 8% de violences sexuelles (97% filles), 5% d'excision (100% filles). Des efforts restent encore à faire en termes de détection et signalement, organisation des services, standardisation de la protection de remplacement, et développement de procédures et outils opérationnels pour chacun des services sectoriels. La poursuite des auteurs et la répression des cas de violations de droits contre les enfants, constitutifs d'infractions pénales, restent limitées.

La SNPE a prévu la mise en place d'une pyramide de mécanismes de coordination du niveau central (CINPE) au niveau départemental (CDPE) et local – communal (CCPE), villageois (CVPE) ou de quartier (CQPE). A cet égard, l'organe supérieur de coordination intersectorielle, le CINPE, présidé par le 1^{er} Ministre, mis en place officiellement en 2014 ne joue pas encore pleinement son rôle au niveau politique. Cependant, le Secrétariat technique assuré par le Ministère en charge de la Famille, Femme, Enfance (MFFE) et le dynamisme des commissions techniques thématiques soutiennent la coordination et le suivi de l'action gouvernementale en PE et des partenaires.

Les CDPE continuent d'être le maillon central du système de PE sur le territoire national. Mis en place dans 34 départements sur 45, ils offrent le cadre principal de coordination, planification et suivi des activités et des services de PE dans les territoires. Ils mobilisent dans leur sillon les élus locaux et les communautés, organisées en CCPE, CQPE et CVPE. Leur action est encore fortement dépendante des financements extérieurs mais leur existence encourage la concertation et la coordination des acteurs à niveau local, et la liaison avec le niveau central.

S'agissant du changement de normes sociales et de comportements en faveur de la protection de l'enfant, des progrès sont à relever concernant l'engagement des communautés, qui, dans 1120 localités/quartiers (1050 villages et 77 quartiers), dont 873 avec l'appui de l'UNICEF, sont mobilisées et organisées pour la Protection des enfants, avec une coordination active des CDPE dans au moins 17 départements. En partenariat avec UNFPA plus de 550.000 personnes ont été impliquées dans des actions de communication pour le changement social, avec aussi une forte mobilisation des jeunes sur certaines questions comme les Mutilations Génitales Féminines/MGF. Le suivi des progrès, sensible au genre doit être renforcé. S'agissant des progrès vers l'abandon des MGF, 80% de la population, aussi bien les hommes que les femmes, est aujourd'hui favorable à l'abandon de l'excision (EDS-C 2015). Les stratégies nationales de communication se structurent progressivement, avec notamment la finalisation de plans nationaux de communication pour un changement favorable à l'élimination de la mendicité des enfants, et pour la promotion de l'enregistrement des naissances.

Des progrès majeurs relatifs à l'Enregistrement des Naissances/EN ont été réalisés. Grâce à la collaboration avec le Centre National d'Etat Civil le taux national d'EN est passé aujourd'hui à 80% (EDS-C 2015) contre 74% en 2014, avec une augmentation significative dans les zones ciblées par UNICEF, comme dans le Sud, où le taux EN est de 74.5% en 2015 (contre 46% à 72% en 2012-2014 selon les régions du Sud). En 2016, grâce à l'appui de l'UNICEF, au moins 69,729 enfants ont eu leur situation régularisée à l'état civil. Le secteur de la santé est fortement engagé à promouvoir l'EN et accompagner les déclarations des faits vitaux à l'état civil : des mesures fortes comme l'intégration de l'EN dans les Journées nationales de Santé de l'Enfant/JSE et dans le suivi de routine via les carnets de santé, traduisent cet engagement. Il reste à standardiser les procédures et les mécanismes et formaliser par des protocoles d'accords interministériels ces engagements. Egalement, une réforme stratégique du secteur de l'état civil, au-delà des approches programmes ou projets, soutenue par les bailleurs, est attendue.

OUTPUT 1 D'ici 2016, les acteurs intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance bénéficient d'un cadre légal harmonisé et des capacités renforcées afin d'assurer la prévention et la réponse aux violences, à l'exploitation et aux abus

Analytical Statement of Progress:

En 2016, le gouvernement et la société civile, avec l'appui de l'UNICEF, ont poursuivi leurs efforts de renforcement du cadre légal et politique de protection de l'enfant (PE), des mécanismes de coordination, du système de suivi, et des capacités des acteurs en PE. Cinq avant-projet de lois ont été finalisés (Code de l'enfant, dispositions relatives aux mineurs dans le Code Pénal et Code de Procédures Pénal, et à l'état civil dans le code de la famille, loi sur le statut des daaras) mais qui restent toujours en attente d'adoption. L'avant-projet de Code de l'enfant, après examen préalable par le Secrétariat Général de Gouvernement doit encore être amélioré. Un nouveau Plan d'Action National de PE 2016-2018 a été finalisé, capitalisant les acquis du précédent Plan. La dynamique de coordination est engagée mais varie entre niveau central et niveaux décentralisés. Au plus haut niveau stratégique, le Comité National de coordination (CINPE) présidé par le 1^{er} Ministre, ne s'est pas réuni dans les conditions prévues par l'arrêté de création. Cependant, le Stratégie Nationale de Protection de l'enfant (SNPE) a joué son rôle de coordination technique, avec des réunions inter commissions de planification et suivi de mise en œuvre. A travers un processus multisectoriel participatif, le MFFE a conçu un système de suivi de routine en PE arrimé à l'activité des services sous la coordination des Comités Départementaux PE, et qui devrait pouvoir être opérationnalisé en 2017 dans une approche intégrée avec les questions relatives aux VBG.

Au niveau déconcentré, des CDPE ont été installés dans 34 départements sur 45, dont 17 fonctionnels avec l'appui de l'UNICEF et contribuent, à la communication pour le changement social en PE ; la détection, référence et prise en charge intégrée des enfants ayant besoin de protection ; la collecte de données en PE; et au renforcement de capacité des acteurs locaux.

Fin 2016, un total de 11.361 acteurs locaux (dont 2.001 acteurs, enfants et jeunes ; 8.324 leaders communautaires, religieux et de jeunes, femmes, et 1.036 professionnels/prestataires de services) ont eu leurs capacités renforcées pour une meilleure prévention, détection, et prise en charge des cas de PE. Dans 873 localités, les communautés sont organisées en comités de protection de l'enfant, villageois ou de quartier (CVPE/CQPE), et engagées dans des actions de sensibilisation et de veille sur la protection des enfants en général, et sur les MGF en particulier. Elles collaborent avec les services et institutions membres du CDPE auxquels elles se

rattachent. Au niveau central, trois référentiels de formation en PE sont désormais disponibles pour répliation (deux pour la formation de base ou spécialisée des forces de sécurité, un pour la formation multisectorielle des acteurs en Droits et PE). La revue annuelle du secteur organisée par le MFFE en fin d'année avec l'appui de l'UNICEF a permis aux représentants centraux des secteurs de l'action sociale, justice, sécurité, santé, éducation et des ONG de faire le point sur les progrès réalisés en PE au Sénégal, d'échanger sur les défis et s'entendre sur les priorités 2017.

OUTPUT 2 IR3.4 D'ici 2016 les familles et les communautés dans les régions d'intervention abandonnent les pratiques néfastes en adoptant des normes sociales positives.(2012-2014)3.4: New: D'ici 2016, la Stratégie Nationale de Protection de L'Enfant avec son paquet intégré de services de prévention et réponses est mise en oeuvre dans 16 départements prioritaires pour contribuer à la réduction des pratiques néfastes et les violences faites aux enfants (2015-2014)

Analytical Statement of Progress:

En 2016, grâce à l'appui de l'UNICEF aux CDPE et services associés de 17 départements, 4892 enfants (36% filles) ont été identifiés comme ayant besoin de protection (4315 victimes, 577 danger/conflit avec la loi), et bénéficié d'une assistance particulière. L'atteinte de ce résultat a été rendu possible par le renforcement de capacités de prévention et réponse en PE de 1036 professionnels du dispositif de prise en charge (CDPE), de 8.324 acteurs communautaires et religieux, dont 4399 leaders de jeunes et enfants, notamment sur la prévention, détection, référence et prise en charge intégrée des cas ; l'information et la sensibilisation de 541.529 personnes à niveau communautaire sur les normes sociales positives favorables à la PE contre la violence, les abus et les pratiques néfastes (MGF et mariage).

Un effort particulier a été conduit en 2016 pour renforcer la communication pour la PE et mesurer les résultats, à travers notamment la finalisation d'un Plan national de communication pour l'abandon de la mendicité des enfants et l'élaboration en cours d'un plan de communication sur le mariage d'enfants. Un partenariat établi avec l'Université de Columbia a permis de développer et tester un outil de suivi du changement social qui devrait pouvoir être répliqué. Le lancement de UReport en Aout 2016 a été une opportunité de débats nationaux sur la PE.

Dans le cadre du Programme Conjoint sur les MGF, avec UNFPA, les autorités sanitaires ont renforcé leur engagement dans la lutte pour l'abandon des MGF. Un module de formation du personnel sanitaire sur la prévention et la gestion des cas de MGF, y compris en santé reproductive, a été développé et piloté dans 3 régions ; 965 professionnels de l'action sociale, justice, sécurité, santé et élus locaux ont eu leurs compétences renforcées pour la prévention et la réponse aux MGF. En 2016, 349.969 personnes ont également été touchées spécifiquement par des actions de communication pour le changement social en faveur de l'abandon des MGF via les CDPE et des ONG. Alors que 5935 communautés ont déclaré officiellement l'abandon de la pratique (2014), 170 communautés additionnelles sont engagées dans un processus d'abandon de l'excision. Au moins 744 communautés disposent d'un mécanisme soutenu de suivi de l'abandon de l'excision.

S'agissant de la collecte de données de routine en PE, 17 CDPE ont pu fournir un minimum de données désagrégées en 2016, mais un système national harmonisé et intégré d'information reliant structures privées et publiques au niveau déconcentré, sous la coordination des 34 CDPE, et le niveau central fera l'objet d'un déploiement en 2017.

Les données selon le genre ne sont pas systématiquement disponibles, tandis que le suivi de la

qualité des services et des progrès en matière de changement de normes sociales et de comportement doit être renforcé.

OUTPUT 3 3.6: D'ici 2016, le taux d'enregistrement des enfants de moins de cinq ans à l'état civil s'améliore dans 16 départements à taux faibles (Tambacounda (03), Kolda (03), Sédhiou (03), Matam (03), Kédougou (1), Louga (1), Kaolack (02) et améliore le taux national de 73% à 78%

Analytical Statement of Progress:

En 2016, grâce au plaidoyer et l'appui de l'UNICEF, des progrès majeurs ont été réalisés en faveur de l'enregistrement des naissances (EN) à l'état civil. Au plan national, l'UNICEF a accompagné le Centre National d'Etat Civil (CNEC) en collaboration avec le Ministère de la Santé dans la conception et la mise en place d'un système de suivi en temps réel de l'enregistrement des naissances et des décès (RapidPro), qui triangule le suivi par les structures sanitaires, les services d'état civil (EC) et les acteurs communautaires.

Egalement, une étude diagnostic des systèmes existants de gestion des données relatives aux faits vitaux dans les deux secteurs (santé, état civil) a été conduite dans des départements cibles.

En termes de renforcement de l'offre de services, l'intégration de l'EN dans l'agenda du secteur santé s'est poursuivie en 2016, avec comme résultat majeur la détection et l'appui aux enfants non déclarés à l'EC dans les Journées de Survie de l'enfant (JSE), à travers le carnet de santé de l'enfant, et l'engagement de 111 structures sanitaires pilotes dans le suivi et l'appui à déclaration à l'EC des enfants au contact de ces structures. Parallèlement, 1292 acteurs locaux (état civil, santé, leaders communautaires) ont eu leurs compétences renforcées sur l'EN, et les centres d'EC des zones cibles équipés en matériel informatique, registres de naissances, imprimés d'extraits de naissance et cahier de village.

En termes de communication pour le changement social en faveur de l'EN, un plan national de communication pour l'EN a été finalisé suite à un processus multisectoriel participatif en septembre 2016, tandis que les CDPE actifs dans 17 départements ont intégré dans leurs plans annuels d'action des interventions d'appui à l'EN. A cet égard, plus de 250.000 personnes ont eu leurs connaissances renforcées sur l'importance et les procédures d'EN, et des mécanismes de suivi des déclarations des naissances ont été mis en place dans les communautés cibles.

Pour finir, le Gouvernement a poursuivi ses efforts pour le rattrapage à l'EC des enfants non déclarés hors délais. En 2016, 69,729 enfants ont eu leur situation régularisée à l'état civil avec l'appui direct de l'UNICEF. Le CNEC a organisé et mis en œuvre, avec l'appui conjoint de l'UE et de l'UNICEF, en collaboration avec les Ministères de l'Education et de la Justice, et les CDPE, une vaste opération de recensement et de régularisation des élèves non enregistrés à l'état civil qui se poursuit encore. Cette mesure doit permettre aux enfants de se présenter aux examens. A ces élèves, s'ajoutent les enfants de plus de un an non enregistrés détectés lors des JSE.

En termes de réforme systémique pour l'accélération de l'enregistrement des faits d'EC et la production de statistiques vitales, un effort substantiel reste encore à faire à niveau national dans le cadre du Programme régional Africain APAI-CRVS, notamment pour le développement d'un Plan Stratégique national dans ce domaine. Egalement, l'intégration des structures sanitaires dans le dispositif d'appui à l'EN doit être formalisée par un protocole d'accord entre le CNEC et le Ministère Santé.

OUTCOME 4 D'ici 2016, les enfants, particulièrement les plus vulnérables, bénéficient d'une meilleure prise en charge de leurs besoins dans le ciblage, la gestion des finances publiques, et les mécanismes de protection sociale.

Analytical Statement of Progress:

Le système statistique national a été consolidé sur le plan des données économiques et sociales, renseignant 68,5% des indicateurs des ODD. Le pays a lancé le recensement général des entreprises et mené des enquêtes trimestrielles sur l'emploi et le secteur informel. Concernant les données sociodémographiques, l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) a conclu et présenté les résultats de l'enquête EDS-Continue 2015 réalisée avec l'appui de l'USAID/ICF Macro, et un nombre de Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et de l'enquête MICS urbaine Dakar 2015-2016 en partenariat avec l'UNICEF. Les données vont permettre de dégager des priorités pour les prochains exercices de planification et de suivi des performances. Ces données viennent ainsi compléter la première compilation des statistiques clés sur les enfants au Sénégal qui a pu bénéficier à 1500 décideurs au niveau national et local, pour guider la gestion publique axée sur les résultats.

Malgré des avancées timides dans la réforme budgétaire-financière, avec un retard accusé dans l'alignement sur les directives UEMOA en matière de cadre harmonisé des finances publiques, la phase II de l'Observatoire de Suivi du Budget Social (OSBS) mis en place en 2015 a été poursuivie, avec un renforcement de la composante analytique et l'introduction d'une composante de renforcement des capacités en gestion des finances publiques et analyse des politiques sociales, destinée à 25 décideurs et membres de la société civile en 2016 et à des parlementaires et des membres du Conseil économique, social et environnemental en 2017. Les analyses menées dans le cadre de l'Observatoire ont servi de base solide dans le plaidoyer avec le Ministère de l'Economie des Finances et du Plan, avec comme résultat l'engagement du Ministre à côté de 8 de ces homologues de la région d'investir davantage dans le DIPE lors du Sommet sur l'investissement dans le capital humain organisé par la Banque Mondiale (BM). En 2016, la Loi des Finances est alignée sur l'orientation stratégique « d'accélérer la croissance de l'économie sénégalaise, tout en renforçant la justice sociale et le soutien aux franges vulnérables de la population ». 96,13 milliards FCFA ont été alloués à 15 projets d'investissement sous l'Axe 2 du Plan Senegal Emergent (PSE), visant le développement du capital humain, la protection sociale et le développement durable, dans un souci d'élargir l'accès aux services sociaux de base et la couverture sociale, le Programme National de Bourse de Sécurité Familiale (PNBSF) seul représentant 1% du budget de l'Etat en 2016. Au total, 23,5% du budget de l'investissement est accordé à l'Axe 2 du PSE. Pour l'année 2016, les budgets de tous les principaux ministères sociaux que l'UNICEF appuie ont reçu des augmentations budgétaires, qui varient entre 1,66% pour le Ministère de l'Education Nationale et 11,54% pour le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

Le secteur de la protection sociale a enregistré une amélioration en termes de stratégie, systèmes de suivi, renforcement des capacités et mise en œuvre du PNBSF, qui a atteint 300 000 ménages en fin 2016 (touchant indirectement plus de 1 million d'enfants). La nouvelle Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNSP), qui suite au plaidoyer par l'UNICEF et partenaires, est basée sur le cycle de vie et inclus un objectif spécifique centré sur les enfants, a été finalisée et validée sur le plan technique. Le retard dans la soumission de la SNSP est lié au besoin d'intégrer les contributions des non-étatiques, ainsi qu'une estimation de coût. En attente de la finalisation de la revue des dépenses de la protection sociale pilotée par la BM avec appui technique de l'UNICEF et du BIT, la non-maitrise de l'enveloppe budgétaire du secteur a été un défi dans le cadre de la deuxième édition de la revue du secteur soutenu par

l'UNICEF. Les partenariats stratégiques dans le cadre du groupe des PTF en protection sociale ont permis un plaidoyer structuré pour la généralisation de l'utilisation du Registre National Unique dans le ciblage des programmes sectoriels, le renforcement des systèmes de suivi et le financement adéquat et durable de la protection sociale.

L'année 2016 a été marquée par la consolidation des partenariats stratégiques en décentralisation avec l'Union des Associations des Elus Locaux (UAEL) et le Ministère de la Gouvernance Locale, de la Décentralisation, et de l'Aménagement du Territoire (MGLDAT) nécessaires pour relever les défis à l'atteinte des résultats pour les enfants. La Stratégie Nationale de formation des acteurs de la décentralisation et du développement local des élus et des agents de l'Etat dans les Collectivités Locales a été finalisée et adoptée. Par contre, la réforme de l'Acte III de la décentralisation est en suspens dû aux difficultés de financement, malgré une augmentation du budget du Ministère de la gouvernance locale de 21,86% en 2016 en comparaison à 2015, et le retard dans la mise en application de la loi portant statut de la fonction publique locale. L'UNICEF est en train de nouer un partenariat avec les PTFs autour des thématiques liées au financement de la décentralisation et au renforcement de capacités des acteurs (formation). L'approche du budget participatif sensible aux enfants appuyée par l'UNICEF ont permis une prise de conscience de l'implication des populations et notamment des enfants dans les exercices de planification et budgétisation locale. En 2016, 44 Collectivités Locales de Sédhiou, la zone d'intervention de l'UNICEF, se sont engagées d'inscrire le DIPE dans leurs budgets d'investissement, et 75 exécutifs locaux de l'axe Nord du pays sont sensibilisés sur la budgétisation participative sensible aux enfants.

OUTPUT 1 D'ici 2016, Les décideurs des départements ministériels utilisent mieux les évidences et les données primaires et secondaires sur la situation des enfants au Sénégal pour la planification, le suivi et l'évaluation de l'impact des politiques publiques sur la pauvreté des enfants, l'équité et l'exclusion sociale.

Analytical Statement of Progress:

L'UNICEF, en collaboration avec l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), a finalisé la MICS urbaine de Dakar, avec des restitutions au niveau départemental dans la région de Dakar qui concentre 23% de la population sénégalaise sur une superficie de 0,3%. Les résultats de la MICS Urbaine ont permis de dégager des pistes de réflexion sur les facteurs déterminant le bien-être des enfants dans les centres urbains (faible taux de couverture vaccinale - 48%, travail des enfants - 16% etc.), et permettront une meilleure planification des programmes au niveau départemental avec une résorption la non disponibilité de données désagrégées constatées auparavant à ce niveau. Des analyses approfondies ont été menées sur la base des données de la MICS Urbaine Dakar, afin d'expliquer notamment les facteurs influençant le travail des enfants, le handicap, le développement du jeune enfant, les enfants hors école, la vaccination et vont être finalisées en 2017.

L'UNICEF a apporté son expertise dans la réalisation de l'Enquête Démographique et de Santé continue (EDS-C) 2015 publiée en 2016. L'enquête a permis la production de nouvelles évidences sur la situation des enfants et attire l'attention sur le taux stagnant de la mortalité infanto-juvénile (passant de 54 à 59 pour mille naissances vivantes entre 2014 et 2015). L'enquête EDS-C 2016 est en cours de finalisation. Avec le lancement de l'EDS pour l'année 2017, des modules de la MICS 6 sont en cours d'intégration, dans un but de mieux renseigner les indicateurs sur les ODD et améliorer la programmation.

L'UNICEF a mené avec le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP) une étude

sur la réforme fiscale de 2013. Elle a permis d'analyser les effets redistributifs de l'impôt, l'efficacité et l'efficience de la réforme mais aussi l'équité fiscale entre les différentes catégories de la population. Des recommandations sont en cours de formulation pour ajuster le Code des Impôts afin de mieux lutter contre la pauvreté des enfants, et aboutir à une meilleure justice sociale.

Une étude sur la situation des enfants dans les zones aurifères de Kédougou a permis d'identifier le profil des enfants dans ces localités. Sur la base de cette étude, l'UNICEF avec le MEFP a lancé une plateforme multipartenariale de responsabilisation sociétale de l'entreprise. L'arrêté ministériel portant création de la plateforme est soumis pour la signature du Premier Ministre et permettra d'assurer la concertation entre l'Etat, le secteur privé, les collectivités et la société civile autour d'aspects relatifs à la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) et à aider l'Etat à se doter d'un « plan stratégique et d'un programme d'actions prioritaires » pour promouvoir la RSE dans le cadre de son plan de développement économique et social.

En 2016, l'UNICEF a consolidé le partenariat avec l'Association Sénégalaise de l'Evaluation (SenEval), et a appuyé la mise en place du groupe thématique 'Evaluation, enfance, jeunesse', contribuant à la réflexion sur le rôle de l'évaluation des politiques et les méthodes d'engagement des enfants dans l'évaluation, avec deux activités académiques touchant 160 participants, jetant les bases d'une approche centrée sur les enfants.

OUTPUT 2 D'ici 2016, les partenaires nationaux et la société civile disposent des capacités nécessaires pour une gestion des finances publiques sensibles aux besoins des enfants et de réponse adéquate à la pauvreté et la vulnérabilité des enfants, à travers la coordination, le ciblage et le suivi et l'évaluation des mesures de protection sociales, y compris les transferts sociaux

Analytical Statement of Progress:

Le secteur de la protection sociale a évolué en 2016 sur le plan du pilotage et de la coordination, de la mise en œuvre des projets de filets de sécurité, des financements additionnels, de l'extension du PNBSF, et du démarrage des activités de suivi des conditionnalités. Les appuis de l'UNICEF ont été surtout stratégiques sur les points relatifs à la revue du secteur, au système de suivi, au renforcement de capacités et à l'appui au pilotage du secteur.

L'UNICEF a aussi appuyé le renforcement des capacités des membres du comité technique du Comité interministériel de pilotage du secteur en matière de i) programmation des transferts sociaux, ii) en approche genre dans les programmes de protection sociale et aussi en matière de iii) costing pour aider à finaliser la SNPS (environ 30 participants à chacune des formations). Les formations ont contribué à instaurer un dialogue soutenu entre les ministères sectoriels et la DGPSN et ont permis de renforcer les connaissances de base dans le domaine de la conception, la gestion, la planification, le financement et l'exécution des programmes de protection sociale.

La Stratégie de la DGPSN finalisée grâce aux appuis de l'UNICEF et la Banque Mondiale a permis à la structure d'obtenir ces premiers plans de travail annuels, sur lesquels les partenaires se sont positionnés avec une meilleure harmonisation des interventions techniques et financières. Ce cadre a servi de base pour le Programme Conjoint avec les autres agences des Nations Unies en 2016.

Le projet expérimental de transferts monétaires à Kolda de 900 enfants bénéficiaires piloté par l'UNICEF a été clôturé avec une composante d'appui aux actifs productifs aux ménages. Les acquis du projet sont exploités en collaboration avec les structures déconcentrées de la DGSPN et la société civile dans la zone d'intervention pour le transfert des compétences sur les systèmes d'accompagnement, de suivi et de renforcement des capacités productives. Le projet a enregistré des résultats concluants sur les enfants et les familles, notamment à travers l'accompagnement pour la santé, l'éducation et l'enregistrement des naissances (93% des enfants bénéficiaires inscrits à l'école, 91% enregistrés à l'état civil, les taux régionaux étaient de 60% et 62% respectivement pour l'année disponible), ainsi que la composante d'appui aux activités productives (formation et formulation des projets d'investissement pour 97% des familles bénéficiaires) en partenariat avec le MFFE. Pour des raisons de quota déjà atteints au niveau de la dernière génération du premier cycle du PNBSF, il n'a pas été possible pour l'instant d'intégrer les bénéficiaires dans le PNSBF.

En 2016, l'UNICEF en collaboration avec Le MEFP a lancé la phase 2 de l'opérationnalisation de l'Observatoire de Suivi du Budget Social, ajoutant à la composante analytique des études de traçabilité des fonds dans les secteurs de la santé et de l'éducation. La composante du renforcement des capacités des cadres ministériels, de la société civile, et des ONG (25 personnes sur 50 ciblées) en gestion des finances publiques et en analyse des politiques sociales a eu l'objectif d'améliorer davantage la qualité des politiques et des dépenses publiques et en particulier celle en faveur des enfants.

OUTPUT 3 D'ici 2016, les collectivités locales disposent des capacités renforcées pour la prise en charge des questions de l'enfance, droits et équité dans la planification et la mise en oeuvre des plans de développement dans les domaines de compétences transférées conformément aux dispositions de l'Acte 3 de la décentralisation

Analytical Statement of Progress:

En 2016, l'UNICEF a opérationnalisé un système décentralisé de suivi des performances des Collectivités Locales (CL) permettant de suivre les services sociaux de base (4SB) dans 14 Collectivités Locales amies des enfants (CLAE). Le tableau de bord provenant dudit système permet de mettre en place une planification et une gestion inclusive de la CL, de responsabiliser les CL pour piloter leur développement local, et de renforcer les connaissances des acteurs locaux et des populations en matière de droits des enfants et de leurs capacités à élaborer des budgets sensibles aux enfants et d'investir d'avantage dans les compétences transférées dans les domaines sociaux. Le faible taux de couverture des besoins de financement du développement territorial rend difficile l'autonomisation financière des CL et l'exercice correct des compétences qui leur sont transférées. Pour y remédier, des alliances/accord sont en train de se dessiner autour de la mise en oeuvre des CLAE (Tostan, World Vision, ChildFund, Save the children).

Dans le cadre des CLAE, à travers l'appui des Agences Régionales de Développement, l'UNICEF a appuyé la mise en place et le renouvellement d'instances des enfants/conseils municipaux des enfants et des commissions budget participatifs, a soutenu les processus d'élaboration des BP intégrant les plans des enfants et 6 Plans de Développement Départementaux (PDD) soutenus en 2015 et finalisés en 2016. A Kolda, sur les 10 CLAE, 10 Conseils municipaux des enfants ont été formés, dont 3 CME sont présidés par des filles. Les 10 CME sont composés de 197 filles et 203 CME garçons et ont un taux de réalisation de leur plan d'action CME de 70 %. A Sédhiou, il y a 4 CLAE, 4 conseils municipaux des enfants qui renferment 80 filles et 104 garçons.

44 CL à Sédhiou se sont engagés à investir (0.5 million FCFA par collectivité locale) au niveau du Développement Intégré de la Petite Enfance. 14 Collectivités Locales disposant de tableaux de bord ont bénéficié d'un renforcement de capacités sur les compétences transférées liées à l'enfance et ont été soutenues dans leur processus de planification locale. En partenariat avec l'Union des Associations des Elus Locaux (UAEL), 75 exécutifs locaux et agents ont été sensibilisés à la mise en place des BP/CLAE dans la zone nord Saint Louis et Matam. S'agissant du partenariat avec le Ministère de la Gouvernance Locale, la Décentralisation et l'Aménagement du Territoire (MGLDAT), les comités régionaux de formation des acteurs de la décentralisation ont été mis en place dans les régions de Tambacounda, Kédougou, Kolda, Sédhiou et Ziguinchor (avec la participation de 195 acteurs territoriaux).

L'UNICEF a appuyé la réflexion stratégique au sein du MGLDAT et de L'UAEL. Il est important que la vulgarisation des acquis obtenus dans le cadre de l'initiative budget participatif/collectivités locales amies des enfants se poursuive afin de pouvoir s'entourer de toutes les garanties pour une bonne mise à l'échelle. Cette dernière devra s'accompagner d'un programme de formation des exécutifs locaux pour satisfaire la forte demande en formation des exécutifs locaux en 2017.

OUTCOME 5 D'ici 2016, 100% du budget planifié sont mobilisés auprès des donateurs, et 100% des résultats attendus du Programme de Coopération sont atteints

Analytical Statement of Progress:

D'après l'évaluation des produits (outputs) des programmes sectoriels, tous les résultats mesurant plus directement l'appui de l'UNICEF sont en cours de réalisation (On track). Parallèlement, deux effets (outcomes), de l'éducation et de la survie, sur les cinq du programme de coopération ont été jugés comme ayant une évolution non conforme au progrès attendus. Dans ces secteurs en effet, les indicateurs n'ont pas évolué toujours positivement au niveau national, mais ont évolué plus positivement dans les zones de concentration de l'UNICEF. Les autorités prennent conscience de cela, et le Ministère de la Santé a réagi fortement pour revoir ses stratégies et plans pour rectifier la situation.

Les résultats programmatiques dans la zone d'intervention ont pu être obtenus grâce à l'appui du Bureau de Zone à Ziguinchor, qui a assuré le suivi de la mise en œuvre des programmes sectoriels dans les 4 régions de convergence (Ziguinchor, Kolda, Sédhiou et Tambacounda). L'interaction avec les partenaires au niveau décentralisé a été maintenue par l'utilisation et l'appui aux organes gouvernementaux de coordination, d'harmonisation et de suivi, qui catalysent les synergies inter-partenaires, inter-programmes et inter-acteurs. Le partenariat avec les Collectivités Locales, les Services Publics déconcentrés et les Organisations de la Société Civile s'est cristallisée dans la signature de 14 Plans de Travail biennales 2015-2016 intégrés, sous-tendant la coopération décentralisée tripartite UNICEF– Collectivités Locales – Services Publics déconcentrés au niveau des Départements géographiques des 4 régions de convergence. Il a été recommandé pour l'avenir d'organiser la collaboration avec ces structures déconcentrées au niveau régional.

En 2016, le bureau a pu mobiliser ou bénéficier du report de 82% du budget planifié notamment du fait de la réception de fonds d'urgence (pour près de US\$ 2,4 millions) pour répondre à la crise nutritionnelle qui a perduré notamment dans les régions Nord du pays et pour laquelle les donateurs (essentiellement ECHO, en plus des Gouvernements du Danemark et du Japon) ont

maintenu leur appui. Dans le cadre des activités de développement, le montant mobilisé était d'environ 7,5 millions de fonds mobilisés ou reportés de l'année dernière ; les donateurs les plus importants ont été le Canada (survie, protection), la France (survie, état civil), l'USAID (survie/wash), le Luxembourg (survie), l'Espagne, l'Allemagne ou la Norvège, ainsi que les comités nationaux de l'UNICEF en Espagne (Education et protection), aux Etats-Unis ou US Fund (Survie, Protection et Education), en Allemagne (Protection), en France (protection sociale) et au Danemark; ainsi que des fondations et alliances (Micronutrient, Gates, GAVI) et enfin de divers partenaires sur fonds thématiques ou multipartenaires (du programme conjoint sur les MGF géré par le siège de l'UNFPA).

De nouveaux accords ont été établis avec le Canada (éducation), des extensions obtenus pour des programmes dont la durée s'est prolongée, et des visites et rencontres de donateurs ont été organisées et semblent avoir donné satisfaction à ces derniers. Un nombre importants de proposition de financement ont également été élaborées pour combler les gaps de financement dans certains secteurs comme l'éducation, la nutrition ou le développement de la petite enfance. Parmi les recommandations de la revue de gestion du bureau, il a été évoqué la nécessité d'établir une stratégie de mobilisation de ressources, notamment dans la perspective du prochain programme de coopération.

Les stratégies transversales de la communication extérieure, de la communication pour le développement, de l'intégration du genre ou de la planification et suivi-évaluation ont également été appuyées dans le cadre de cette composante, en lien avec les autres composantes, et ont portées leurs fruits dans ces secteurs et pour l'ensemble du programme, tel que décrit ci-après. En particulier, une revue genre a été effectuée et a donné lieu à un plan d'action du bureau pour le renforcement de l'intégration du genre dans au moins deux des quatre composantes sectorielles pour les deux années à venir. L'élaboration d'une stratégie de communication et de plaidoyer, ainsi que pour la communication pour le changement social et de comportements sera également à l'ordre du jour en 2017. Parmi les autres perspectives, on peut noter la possibilité de pouvoir renforcer davantage ces stratégies transversales à travers notamment le soutien aux approches intégratrices comme le Développement Intégré de la Petite Enfance, l'inclusion sociale des enfants handicapés ou la promotion de la participation et du développement des adolescents.

OUTPUT 1 D'ici 2016, des instruments de Politique sont développés, l'assistance technique est offerte, et l'assurance qualité est réalisée pour la gestion des risques et l'atteinte des résultats.

Analytical Statement of Progress:

En matière de planification, l'année a été marquée surtout par la demande d'extension du Document de Programme Pays (CPD) parallèlement à l'accord entre le SNU et le Gouvernement d'aligner le cycle de programmation des NU avec celui du pays, et notamment du Plan Sénégal Emergent dont la phase 2 s'étend jusqu'en 2018 et la révision du plan étant prévu pour la période 2019-2023.

Le bureau a donc contribué à la révision du Plan-cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (PNUAD) pour l'étendre jusqu'en 2018, à l'élaboration des plans de travail des programmes conjoints attaches notamment au Groupe de Résultat sur les Services Sociaux de Base dont l'UNICEF assure le leadership, ainsi qu'à l'organisation de la Revue annuelle du PNUAD pour 2016, en lieu et place des revues de chacune des agences des NU avec le Gouvernement.

En interne, le bureau a essayé d'introduire progressivement l'usage des indicateurs globaux, notamment ceux étant très proches des indicateurs déjà présents dans le CPD et Plan d'Action Programme Pays (CPAP), mais un usage plus large de ces indicateurs globaux sera plus facile à partir de 2017. Quatre indicateurs du scorecard ont été également définis (2 indicateurs programme standards et 2 indicateurs management pris dans le plan annuel de gestion).

En matière d'assurance qualité, gestion de l'approche harmonisée pour les transferts d'espèces (HACT) et de gestion des risques, les initiatives menées ont touchées à :

- L'amélioration de l'assurance qualité du programme, avec une organisation plus systématique des visites programmatiques et des spot-check;
- L'introduction de l'outil des visites programmatiques permettant une documentation quasi systématique des missions, un accent sur l'amélioration des recommandations et des actions de suivi;
- Un suivi régulier de l'utilisation des fonds, avec une réduction significative des fonds non utilisés à la fin d'année (0,15%);
- une baisse des avances non justifiées de plus de 9 mois (0%) et de plus de 6 mois (moins de 5%);
- Un suivi plus systématique de la qualité des rapports soumis (aux donateurs et le rapport annuel);
- Une révision plus complète et plus participative du plan de préparation aux urgences.

L'amélioration de ces performances a été réalisée à travers l'organisation de réunions de programmes mensuelles, la tenue des réunions de coordination hebdomadaires et un suivi rapproché en termes d'utilisation des fonds, des transferts directs d'espèces (DCTs) et des activités d'assurance qualité.

Il reste sans doute plusieurs domaines de l'assurance de qualité à renforcer notamment :

- La mise en place de procédures standards pour la gestion des contributions, le rapportage aux donateurs de qualité;
- Une gestion des risques plus systématique et plus inclusive, afin que cette gestion des risques soit l'affaire de tous.

OUTPUT 2 D'ici 2016, les activités de Communication pour le développement, de gestion du partenariat avec les donateurs, et des initiatives innovantes sont mises en oeuvre pour l'atteinte des résultats en faveur des enfants.

Analytical Statement of Progress:

Les activités de **plaidoyer et de communication** ont essentiellement porté sur la mobilisation des acteurs de la protection de l'enfant pour la lutte contre la mendicité des enfants et ont trouvé un écho favorable avec l'initiative présidentielle de retrait des enfants de la rue.

L'UNICEF a appuyé la mise en place du Groupe de la société civile et des partenaires techniques et financiers pour la protection de l'enfant, le développement d'un plan de communication, ainsi que réalisation d'un clip musical sur la mendicité.

Parmi les autres efforts importants de plaidoyer, le lancement en décembre de la publication internationale «The Lancet», consacrée au développement de la petite enfance, sous la présidence du Premier Ministre du Sénégal, et la tenue d'un panel sur la question.

Deux visites sur le terrain de membres de comités nationaux pour l'UNICEF ont été organisées, avec le Comité National Espagnol (incluant des volontaires et une ambassadrice de bonne volonté) et l'US Fund. La visite d'US Fund a permis de constater les efforts faits au Sénégal pour l'élimination du tétanos néonatal. Pour 2017, il est prévu de développer une stratégie de mobilisation de ressources.

Pour renforcer les programmes sectoriels dans l'atteinte des résultats en termes changement social et de comportements et d'augmentation de la demande de services sociaux de base, l'unité **Communication pour le Développement (C4D)** a été renforcée, avec le recrutement d'un spécialiste C4D. Les secteurs de santé et de protection ont bénéficié du soutien important pour développer des plans stratégiques de communication pour la prévention de la mendicité, la promotion de l'enregistrement des enfants dès la naissance, la prévention des mariages d'enfants et la SRMNIA. Des efforts importants de renforcement des capacités des partenaires programmatiques en C4D ont été poursuivis, avec l'organisation d'une série de 23 sessions de formation, ciblant 6 régions, 18 districts sanitaires et 600 prestataires, acteurs de développement et partenaires. Un modèle d'approche communautaire participative pour le renforcement des capacités locales de prise en charge de la problématique des enfants a été développé dans 30 villages de la région de Tambacounda, avec un total de 3,897 femmes en âge de procréation et 4,327 enfants de 0-59 mois, et les résultats ont été très encourageants en termes de dynamiques et initiatives communautaires. Le modèle a un potentiel important par rapport à l'intégration programmatique, la redevabilité entre les communautés et les prestataires de service et l'engagement communautaire. L'exercice de documentation prévu en 2017 donnera des indications importantes pour la réplique de ce modèle. Un nouveau partenariat avec l'Union des Radios Communautaires (URAC) pour renforcer les capacités des radios communautaires existe. Le partenariat institutionnel s'est poursuivi avec le SNEIPS /MSAS, le COUS, les régions médicales et districts sanitaires dans le cadre de la riposte nutritionnelle, la prévention des épidémies.

Enfin, le bureau a contribué au lancement de la Campagne nationale pour l'abandon des mariages d'enfants avec le Ministère en charge de l'Enfance, ainsi qu'à la mobilisation d'acteurs pour une Journée d'échanges sur la nutrition avec la CLM, la BM et le Canada.

OUTPUT 3 D'ici 2016, les activités programmatiques transversales de promotion de l'équité de genre, de suivi de la qualité des programmes, et de génération des connaissances, sont mises en oeuvre pour l'atteinte des résultats en faveur des enfants

Analytical Statement of Progress:

Les innovations se sont matérialisées à travers deux systèmes d'information en temps réel (mInfoSante et Rapidpro Etat Civil), le lancement de la plateforme de mobilisation de jeunes U-Reporter, et la mise en ligne d'Internet of Good Things, avec un nombre cumulé de plus de 53,100 utilisateurs.

La plateforme mInfoSante renforce la surveillance et le contrôle des maladies. L'interopérabilité avec le système d'information sur les Ressources Humaines (iHRIS) et la finalisation du processus d'interopérabilité avec DHIS2, augmentent son potentiel d'être utilisé au-delà de la surveillance de la maladie, mInfoSanté a été déployée dans 7 régions et 34 districts, avec la formation de 934 prestataires de santé. Le déploiement en cours de RapidPro Etat Civil va subséquemment accroître l'interopérabilité entre les secteurs de Santé et Etat Civil. Le lancement de la plateforme U-Report a permis l'engagement de plus de 7,200 jeunes U-Reporters et la création de 43 clubs U-Report répartis dans 14 régions. La mise en ligne d'Internet of Good Things a permis d'augmenter l'accès à l'information pour les personnes dans les communautés les plus reculées. 45.000 personnes ont pu accéder gratuitement via Internet à des informations sur la santé, la protection, l'éducation, etc.

Sur la base du Plan d'Action Global **Genre**, le bureau pays a entrepris une revue en vue d'e son intégration dans les programmes. Cette réflexion a abouti à des actions prioritaires : 1/ relative à la scolarisation des filles au secondaire, 2/ relative aux questions Eau, Hygiène, Assainissement, et l'hygiène menstruelle comme porte d'entrée pour aborder plus largement les droits et le development des files à l'école, dans les familles et communautés.

Grace à l'**action du Bureau de Zone** à Ziguinchor, d'importants résultats ont été obtenus dans le sud du Sénégal. En Survie, les couvertures vaccinales, les accouchements assistés, la prise en charge des affections les plus meurtrières) ont été considérablement améliorés. Le soutien de la santé à l'état civil est accru à travers l'interopérabilité entre système de santé – système état civil – système de l'éducation en zone rurale. En Education, les taux de scolarisation ont légèrement augmenté ou stagné avec la parité en faveur des filles sur l'ensemble de la zone. Les taux de réussite et de transition au moyen ont connu des accroissements notables par rapport à 2015. Les institutions scolaires pour réduire les violences en milieu scolaires continuent d'être installées et renforcées. Dans la Protection de l'enfant, les 1 256 cadres de coordination existant (13 CDPE, 30 CSPE, 86 CCPE, 1 050 CVPE et 77 CQPE) ont identifié et pris en charge 2 672 enfants victimes d'abus et régularisé 27 140 enfants à l'état civil. Le programme Politiques Sociales soutient 14 CLAE dans le processus d'élaboration des Budgets participatifs favorables aux enfants 900 enfants de 35 villages, répartis dans 11 Communes ont bénéficié d'allocations monétaires trimestrielles pour faciliter leur accès à l'éducation, la santé et protection.

Document Center

Evaluation and Research

Title	Sequence Number	Type of Report
Les enfants hors ou en marge du système scolaire classique au Sénégal. Etude « ORLECOL ». Synthèse analytique	2016/011	Study
Etude sur la situation des enfants dans les zones aurifères de Kédougou	2016/010	Study
Le profil statistique de l'enfant au Sénégal sur la base du Recensement général de la population 2013 : une contribution vers la situation des enfants au Sénégal	2016/009	SitAn

Actes du Symposium sur l'enfant au Sénégal dans le cadre du Plan Sénégal Emergent	2016/008	Research
Analyse des dépenses publiques dans les secteurs sociaux au Sénégal sur la période 2006-2013 avec accent sur l'éducation et la santé	2016/007	Research
Analyse de l'impact de la réforme fiscale de 2012 sur le bien-être des ménages sénégalais	2016/006	Research
LIVRE DES STATISTIQUES CLES : Plus de 100 tableaux sur la situation des enfants au Sénégal	2016/005	Survey
Rapport enquête nationale sur l'utilisation du sel adéquatement iodé et des bouillons par les ménages et sur le statut en iode des femmes enceintes et en âge de procréer	2016/004	Survey
Enquête nutritionnelle nationale utilisant la méthodologie SMART	2016/003	Survey
Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS Continue) 2015	2016/002	Survey
Situation des enfants et des femmes Dakar Urbain 2015-2016, Sénégal : Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples	2016/001	Survey

Other Publication

Title
Rapport final : Enquête nutritionnelle nationale utilisant la méthodologie « SMART »
Etude « ORLECOL » synthèse analytique, les enfants hors ou en marge du système scolaire classique au Sénégal
Actes du symposium sur l'enfant au Sénégal dans le cadre du plan Sénégal Emergent, dans le cadre de la célébration du 25ème anniversaire de la ratification de la convention des nations unies relatives aux droits de l'enfant au Sénégal
Situation de la mère et de l'enfant dans la région de Kolda
Situation de la mère et de l'enfant dans la région de Tambacounda
Analyse des dépenses publiques dans les secteurs sociaux au Sénégal les secteurs sociaux au Sénégal sur la période 2006-2013 avec accent sur l'éducation et la santé
Synthèse des indicateurs clés : Situation des enfants et des femmes Dakar Urbain 2015-2016, Sénégal : Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS Edition novembre 2016
Situation des enfants et des femmes Dakar Urbain 2015-2016, Sénégal : Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS Edition novembre 2016
Le profil statistique de l'enfant au Sénégal sur la base du recensement général de la population 2013
Profil pays : la situation des enfants au Sénégal, comparaison avec la région de l'Afrique de l'ouest et centrale et le monde
Livre des Statistiques clé : plus de 100 tableaux sur la situation des enfants au Sénégal
Carnet de Santé de la mère et de l'enfant
Directives UEMOA
Boite à images sur les MGF
Boite à Images conditionnalités Santé dans le cadre du PNBSF
Boite à Images sur la survie de la mère, du nouveau-né et du jeune enfant pour les agents de santé et les relais communautaires

Lessons Learned

Document Type/Category	Title
Innovation	Comment l'enregistrement des naissances est intégré dans les services de santé? (How birth registration is mainstreamed into routine health services?)
Innovation	Intégrer l'utilisation des innovations et des technologies pour renforcer le programme de pays (mainstreaming the use of innovations and technology to strengthen the country programme)
Lesson Learned	Comment un projet pilote de transferts monétaires mis en œuvre par l'UNICEF a bénéficié le système national de Protection Sociale (How a pilot cash transfer project implemented by UNICEF benefitted the national social protection system)

Programme Documents

Document Type	Title	Name
Reference Documents	UNICEF Senegal Country Office Request for 2-year CPD Extension 2017 – 2018	Senegal Request letter for 2-year CPD extension up to 2018 Final.pdf