

4.2.3 Activités des associations de la société civile

(1) ECOPOLE

En sa qualité de section sénégalaise de ENDA Tiers Monde, ECOPOLE travaille avec les enfants de la rue, les enfants travailleurs et dans le domaine de l'ESCE⁵³. En particulier, l'association offre le gîte, des soins médicaux, dispense une éducation formelle et non formelle ainsi que son assistance aux enfants de la rue. Depuis 1985, elle mène des activités pour prévenir l'exploitation du travail des enfants, principalement en encourageant l'organisation des enfants travailleurs indépendants et des filles employées de maison. Sensibles aux problèmes de genre, l'association participe activement à la promotion de l'organisation des filles et prend aussi part aux campagnes de sensibilisation sur les droits des filles telles que la "Semaine des Filles".

Active principalement dans les zones urbaines de Dakar⁵⁴ caractérisée par sa marginalité, ECOPOLE base l'efficacité de sa stratégie sur le partenariat avec les communautés locales, ce qui a conduit à la création de 240 associations locales et 6 centres autonomes. Parmi ses expériences les plus réussies figurent les *Formations de Coin de Rue* (FCR), destinées aux enfants non scolarisés de 3 à 7 ans⁵⁵, et les *Journées aérées*, événements socio-éducatifs destinés aux enfants de 9 à 14 ans⁵⁶.

En dehors des fonds générés par les activités génératrices de revenus, elle bénéficie de financement de plusieurs partenaires gouvernementaux bilatéraux (Suisse, Pays Bas, Autriche, Luxembourg et Japon) et d'institutions de coopération multilatérale (Banque Mondiale, UNESCO, et BIT-IPEC).

(2) Espoir sans Frontières

Fondé en 1988, "*Espoir sans frontières*" publiait le journal *Les enfants martyrs*. Elle a mené des activités de recyclage de médicaments et des campagnes de sensibilisation sur la situation des enfants à risque et des activités semblables à celles menées au Cameroun, en Haïti et au Brésil.

Depuis 1994, elle gère l'établissement préscolaire *Keur Sokhna Soukeyma* dans la zone semi-résidentielle de *Sacré Coeur* à Dakar. Avec 28 enfants inscrits répartis en trois sections selon leur âge, sa particularité réside dans le fait qu'il a permis l'inscription gratuite de 12 enfants pauvres grâce aux redevances mensuelles payées par les 16 autres

⁵³ Ils constituent le point focal du ECPAT au Sénégal.

⁵⁴ A Tambacounda ils mènent avec "*ENDA-Jeunesse action*" des actions en faveur des enfants travailleurs.

⁵⁵ Grâce à une intensive activité de sensibilisation et à l'implication active des bénéficiaires, l'initiative est passée de 3 écoles en 1992 à plus de 57 en 2001, avec plus de 10.000 enfants inscrits et 240 enseignants.

⁵⁶ Depuis 1997, plus de 20.000 enfants y ont pris part.

enfants (10.000 FCFA). En plus, l'établissement accueille chaque année environ 15 enfants envoyés par le Service de Psychologie Pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Fann. En outre, l'institution fait des consultations médicales gratuites et offre son assistance sociale aux indigents, grâce au travail bénévole de cinq docteurs, deux travailleurs sociaux et un pharmacien⁵⁷. Leur principal problème est la précarité de leurs moyens financiers.

4.3 Coopération internationale en matière de droits et de bien-être de l'enfance

4.3.1 Organismes multilatéraux

(1) UNICEF

Aussitôt après le Sommet Mondial de l'Enfance tenu en 1990 et coïncidant avec le premier *Plan d'Action Nationale pour l'Enfance* (PANE), l'UNICEF a lancé la première phase du *Programme des enfants en situation difficile* (1992-1996), en mettant l'accent aussi bien sur les *talibés* (*Projet de réhabilitation des droits des talibés*) que sur les enfants de la rue et les enfants travailleurs (*Études et recherches*).

La deuxième phase de ce programme, le *Programme pour les enfants à risque* (1997-2001), a initié d'autres activités en faveur des enfants à risque⁵⁸. Depuis 1998, les *talibés* ont été pris en compte dans le *Projet de lutte contre les pires formes de travail*.

La troisième phase de ce programme, le Programme de Promotion des Droits de l'Enfance et de Protection des Enfants à Risque (2002-2006), intègre une composante "droits de l'enfance" et est également constituée de deux projets: le *Projet de lutte contre les pires formes de travail des enfants*⁵⁹ (y compris l'exploitation sexuelle), qui se focalise sur les enfants mendiants, les *talibés*, les enfants travailleurs domestiques, les victimes de l'ESCE, et les victimes du conflit en Casamance; et le *Projet de renforcement de la protection et de la lutte contre la violence infligée aux enfants*, qui privilégie les campagnes de sensibilisation sur les droits des enfants et sur l'harmonisation des législations.

(2) UNESCO

La principale activité du Bureau Régional de Dakar (BREDA)⁶⁰ est la mise en oeuvre du Programme d'éducation de base pour tous (2000-2016)⁶¹. La singularité du Bureau

⁵⁷ De 1998 à 2001, plus de 5.500 personnes dans le besoin réel ont bénéficié de ses services.

⁵⁸ Il a pris en charge 15.000 filles domestiques, 15.000 apprentis et 10.000 enfants de la rue.

⁵⁹ En collaboration avec la coopération italienne.

⁶⁰ Responsable pour le Sénégal, Cap vert, Guinée Bissau, Gambie, Sierra Leone et Libéria

⁶¹ Le Programme de base d'éducation pour tous a été initié sous l'égide du PANE, la Déclaration de Jom Tien relative à l'Éducation pour Tous, la déclaration de Dakar, lors du Forum Mondial sur l'Éducation et la vision des

sénégalais est d'apporter un appui particulier en faveur des activités de DPE. Conformément à cet engagement, ils ont déjà financé trois *Case des Tout-Petits*⁶², collaborent avec le Ministère de l'Education, aussi bien dans la formation du personnel technique que dans la confection du matériel didactique, et va collaborer avec les parents à l'occasion du *Projet de pré-alphabétisation des jeunes enfants à la maison* (2002-2004).

Du fait de contraintes budgétaires, le Programme sénégalais (2002-2004), adressé aux enfants vulnérables, doit se contenter d'apporter son appui aux activités des autres institutions. Ainsi, ils vont collaborer avec le Ministère de la Justice pour le renforcement du cadre éducationnel dans les deux Centres Polyvalents que la Direction de l'éducation et de la protection sociale gère à Dakar⁶³.

(3) BIT-IPEC

Grâce à l'appui technique et financier du BIT-IPEC, le Programme national d'éradication de l'exploitation du travail des enfants⁶⁴ a démarré ses activités en 1998, se concentrant sur Dakar, Saint-Louis, Kaolack, Fatick et Ziguinchor. Durant les deux premières années, les enfants ciblés étaient les filles travailleuses domestiques, les enfants travailleurs en milieu rural et les enfants chiffonniers. Depuis 2000, il intègre également les victimes de l'ESCE et celles des pires formes de travail des enfants. Jusqu'au mois de juin 2001, 28.000 enfants avaient déjà directement bénéficié du programme et 47.800 indirectement.

Leur stratégie est principalement basée sur des politiques et programmes de prévention à travers la participation active de l'Etat et des structures sociales à l'amélioration des conditions de vie des enfants travailleurs et de leurs familles, des activités de recherche, la sensibilisation sociale et l'éradication prioritaire des pires formes de travail des enfants. Ils ne mènent aucun programme spécifique de soutien aux *talibés*, étant donné que le BIT (conformément à l'article 32 de la CDE⁶⁵ et à l'article 3.d. de la Convention du BIT 182⁶⁶) considère que la mendicité ; particulièrement pour le compte d'un tiers

Ecoles adaptées aux besoins de l'enfant. Il va également mettre en oeuvre d'autres approches nonconventionnelles, telles que les recours aux écoles communautaire de base et aux *daaras*.

⁶² Bien que l'UNESCO fasse théoriquement le plaidoyer de l'intégration des enfants handicapés (moteur et mentaux) dans les écoles normales, les *Case des Tout-Petits* qu'elle a mise en place ne sont pas du tout adaptées aux besoins des handicapés et il n'ont pas prévu d'initier une approche en faveur des handicapés.

⁶³ Cf. Point 3.2.2. (4) ci-dessus.

⁶⁴ Le Comité de Pilotage, présidé par le Ministre du Travail, comprend plusieurs autres Ministères, les ONG du secteur, les syndicats, le PNUD, les municipalités, l'Ambassade Royale des Pays-Bas, et l'UNICEF.

⁶⁵ Cf. Point 3.1.2. (7), lettre "a" ci-dessus.

⁶⁶ Article 3.d. de la Convention 182/1999 du BIT définit comme une des pires formes de travail des enfants "(...) les travaux qui, par leur nature ou les conditions dans lesquelles ils s'exercent, sont susceptibles de nuire à la santé, la sécurité ou à la moralité de l'enfant (...)".

est nuisible au développement de l'enfant⁶⁷.

Les plus importantes réalisations du BIT-IPEC au Sénégal ont été, la mise en place d'une législation plus protectrice⁶⁸, la mise en oeuvre de plusieurs projets d'éducation et de formation⁶⁹, l'implication des syndicats⁷⁰, l'intégration des questions relatives au travail des enfants dans les enquêtes statistiques et recherches⁷¹, la promotion de stratégies de partenariat social, l'appui aux associations d'enfants travailleurs, et l'organisation de campagnes de sensibilisation⁷². Actuellement, ils sont en train d'élaborer un programme «Time Bound» en vue de faire des résultats concrets en matière d'éradication des pires formes de travail des enfants dans de limites de temps fixées.

(4) Banque Mondiale

L'intervention de la Banque Mondiale dans la lutte contre la pauvreté concerne deux projets spécifiques: Le Projet de développement des ressources humaines, qui a duré jusqu'en 1997, et le Fond de développement social. Ces projets sont principalement basés à Saint-Louis, Kaolack, Ziguinchor, Fatick et Louga, et apportent leur appui aux actions menées par rapport à l'amélioration de la condition économique des femmes, notamment, la construction et réhabilitation de maisons, la mise en place de systèmes de crédit de type *tontines*, les activités d'alphabétisation fonctionnelle, la formation et la promotion des activités génératrices de revenus.

Le Programme Education de Qualité Pour Tous (QEFA), qui vient en appui de la première phase du *Programme Décennal de l'Education et de la Formation 2000-2010* (PDEF), est doté d'une composante spécifique «enfants à risque» visant l'augmentation de leur accès à l'éducation à travers son appui aux initiatives de DPE (principalement la construction de centres) et l'intégration des besoins spécifiques des enfants à besoins spéciales dans les programmes scolaires réguliers.

(5) La Banque Africaine de Développement

En association avec le Ministère du Développement Social et de la Solidarité Nationale

⁶⁷ L'avant-projet de liste élaboré par le Sénégal (cf. point 3.2.2 (5) ci-dessus) sur les pires formes de travail des enfants comprend "la mendicité pour le compte d'un tiers". Si la liste finit par être approuvée, l'Etat Sénégal devra abolir cette pratique.

⁶⁸ Bien que le secteur informel, qui emploie un grand nombre d'enfants ne soit pas encore couvert.

⁶⁹ Comme le Programme d'appui à la scolarisation des filles domestiques ou une campagne de sensibilisation à travers les *médias* à Kaolack.

⁷⁰ Les principaux syndicats sénégalais (la *Confédération Nationale des Travailleurs du Sénégal* et l'*Union Nationale des Syndicats Autonomes du Sénégal*) ont tous deux signé la déclaration contre le travail des enfants.

⁷¹ Comme le *Recensement National sur la Population et l'Habitat*, le *MICS II*, et le *Recensement agricole*.

⁷² Des organismes comme Amnistie International et le Réseau africain des Droits de l'Homme ont récemment intégré le travail des enfants dans leurs programmes d'action.

et avec les financements alloués par le Fonds Nordique de Développement, la BAD a contribué également à la lutte contre la pauvreté, à travers la mise en œuvre du *Projet d'Appui aux Groupements de Promotion Féminine (PAGPF)*. Entre autres activités de promotion économique des femmes, le projet a créé 152 jardins d'enfants (pour les enfants âgés de 2 à 7 ans) à Diourbel, Kolda, Tambacounda et Thiès, pour plus de 19.000 enfants. Leur approche a été basée sur la responsabilité communautaire et sur le respect de l'environnement de l'enfant. Une nouvelle phase a été lancée en l'an 2000, sous le libellé *Projet de lutte contre la pauvreté*.

4.3.2 Les bailleurs bilatéraux

(1) Le Luxembourg

En l'an 2000, le montant de l'aide luxembourgeoise en faveur du Sénégal s'élevait à 1.300 millions FCFA et concernait Dakar, Saint-Louis, Thiès et Louga. Leur principal objectif est de réduire la pauvreté et leurs différents domaines de coopération concernent le renforcement de la société civile, l'approvisionnement en eau des zones rurales, la santé et l'éducation.

Concernant le secteur de l'éducation, la formation professionnelle technique et l'éducation de la petite enfance ont été déclarées prioritaires en l'an 2000. Peu après, ils ont mené une étude exhaustive sur la politique nationale d'éducation préscolaire. Au cas où ils décideraient finalement d'appuyer l'initiative de la *Case de Tout-petits*, leur modèle serait similaire à celui de la JICA, c'est à dire, la mise en place des infrastructures et la participation locale, en donnant la priorité à la formation des formateurs et à l'aspect pédagogique des curriculums.

(2) Les autres bailleurs

L'aide bilatéral se fait principalement par le canal des organismes et ONG internationaux. Ainsi, les Pays-Bas appuient le Programme IPEC au Sénégal depuis 1998 et l'Italie appuie le Projet de l'UNICEF pour l'Élimination des pires formes de travail des enfants (2002-2006)

Certains bailleurs internationaux optent pour l'assistance financière et technique directe aux programmes et institutions du Gouvernement. En l'occurrence, le Canada a financé le programme des écoles communautaires du Ministère de l'Éducation⁷³, alors que Japon et Taiwan apportent leur appui au programme de la *Case de Tout-Petits* initié par le MFPE c'est le cas de cette Etude financée par le JICA.

⁷³ Une nouvelle phase est entrain d'être initiée.

Enfin, l'aide bilatérale peut également passer par le canal des ONG locales ou internationales. C'est le cas de la Suisse, qui finance régulièrement les activités d'ECOPOLE, et celui des Etats Unis qui appui les actions de Plan International au niveau du pays (depuis 1996).

Au cours de la dernière décennie, la majeure partie de l'aide bilatérale dédiée aux enfants s'est concentrée sur l'enfance en générale, et n'a accordé que peu d'attention aux questions liées à la petite enfance et aux enfants à risque.

4.3.3 Les ONG internationales

(1) Défense de l'Enfance du Monde (DCI)

Officiellement reconnue depuis 1991, leurs objectifs visent une plus grande sensibilisation en faveur des droits de l'enfance; promouvoir, évaluer et superviser l'application des droits de l'enfant conformément aux principes du droit international; et encourager la coopération en matière d'amélioration des mécanismes de protection dudit droits. Ils apportent également une assistance légale aux enfants, particulièrement à ceux qui sont en conflit avec la loi.

Avec l'aide de l'UNICEF (1996-1997), ils ont tenu des séminaires de formation sur les enfants en conflit avec la loi, adressés aux assistants sociaux, à la police, aux magistrats, aux enseignants, aux parents, aux autorités pénitentiaires et aux leaders communautaires. En 1998, en partenariat avec l'UNICEF, ils ont mené une enquête sur la même question et ont initié une campagne de sensibilisation sur les enfants apprentis. En 1999, ils ont persuadé les candidats aux élections présidentielles d'intégrer dans leurs manifestes de campagne un programme spécial dédié à l'enfance. En l'an 2000, avec l'appui de ECPAT International et du Ministère de la Famille, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, ils ont organisé la Concertation Régional de l'Afrique de l'Ouest pour constituer un réseau en vue de l'application de la Déclaration de Stockholm.

(2) Plan International

Leur présence au Sénégal remonte à 1982, depuis, ils interviennent dans les régions de Dakar, Thiès, Saint-Louis, Louga et Kaolack. Leur principal objectif est l'amélioration des conditions de vie de l'enfance et leur principale mode de financement est le parrainage d'enfants ; à ce jour, 35 000 enfants.

Ils mènent des actions en faveur de la petite enfance telles que la mise en place de 13 *Centres d'éveil*. La responsabilité du fonctionnement de ces institutions préscolaires est partagée par la collectivité locale (fournit l'infrastructure choisit et paie les salaires des

mères-éducatrices⁷⁴) et le Ministère (assure la formation des mères-éducatrices⁷⁵, fait le monitoring pédagogique des performances des centres et évalue l'expérience en collaboration avec tous les partenaires), avec l'appui de Plan International, qui fournit les équipements. A l'instar de la *Case des Tout-Petits*, ces centres intègrent également les volets sanitaires et nutritionnels. Afin d'assurer la viabilité de leurs actions, ils ont lancé une série de micro-projets dont la gestion est confiée à un Comité de Pilotage représentatif.

Le premier programme initié par Plan International au Sénégal en faveur des enfants à risque a démarré l'année dernière, lorsqu'ils ont commencé à collaborer avec le BIT-IPEC dans le cadre du Programme de prévention du travail des enfants dans le monde rural. La première phase (mars 2001 - janvier 2002) consistait en une étude de recherche qualitative sur le phénomène, et ils ont prévu de poursuivre cette coopération au cours de la prochaine seconde phase.

4.4 Etude au niveau régional: Kaolack et Tambacounda

4.4.1 Droits de l'enfant, organisations institutionnelles et de la société civile

(1) Bref survol des droits et du bien-être des enfants à Kaolack et Tambacounda⁷⁶

Environ deux tiers (63,9%) de l'ensemble des ménages ruraux sénégalais ignorent la notion des droits de l'enfant contre "seulement" 44,6% pour les zones urbaines. Tambacounda enregistre le taux d'ignorance le plus élevé du pays (65,7%), alors que Kaolack qui est une zone un peu moins rurale se situe au milieu (57,6%), tous les deux étant loin du taux de Dakar (42,7%)⁷⁷.

Vraisemblablement, Il y aurait un lien entre la pauvreté et la méconnaissance des droits de l'enfant. En effet, Tambacounda et Kaolack enregistrent les deux taux de pauvreté les plus élevés du pays avec respectivement 45,6% et 45,4%⁷⁸. Dans le cas de Tambacounda, son éloignement et l'importance du taux d'analphabétisme chez les adultes (24%, comparé à 36% pour Kaolack) peuvent expliquer la méconnaissance des droits de l'enfant, encore plus prononcée.

⁷⁴ En tant que suppléante de l'éducateur, elle doit remplir deux conditions: être alphabétisée (soit en français, soit dans une des langues de la zone) et avoir une prédisposition prouvée de travailler avec les enfants. Elle est responsable de la confection de matériel didactique et de jouets. Depuis 1999, 39 mères assistantes ont été formées.

⁷⁵ Plan International prévoit l'introduction d'un nouveau module de formation sur l'éducation spécialisée.

⁷⁶ En tenant compte de l'Education, de la Santé et de la Nutrition de la Petite Enfance, voir chapitres 4 et 5 du présent rapport

⁷⁷ Rép. du Sénégal / UNICEF. Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie. MICS, 2000

⁷⁸ Plan régional de Développement Intégré de Kaolack 2000-2005. Janvier, 2000

En ce qui concerne la déclaration des naissances, Kaolack (44,4%), Tambacounda (46,2%) et Louga (46,3%) sont les trois régions qui enregistrent les taux les plus faibles du pays, en dessous de la moyenne nationale (60,9%). Les raisons le plus souvent invoquées pour la non-déclaration des enfants sont "la longue distance jusqu'au service d'état civil le plus proche" (21,7% à Tambacounda), "la méconnaissance de l'obligation" (16,8% à Kaolack et 11,8% à Tambacounda), et "le coût de la déclaration" (11,2% à Tambacounda)⁷⁹.

La discrimination des genres est plus accentuée dans les zones rurales que dans les zones urbaines, non seulement en matière de scolarisation, mais aussi en matière de mariage précoce et de taux de grossesse précoce; particulièrement à Tambacounda. En effet, l'âge moyen du mariage des filles dans cette région n'est que de 15,8 ans, c'est-à-dire, le taux le plus bas du pays et même en dessous de l'âge minimum légal du mariage qui est fixé à 16 ans. Les mères-enfants (15-18 ans) représentent aussi 20,6% de l'ensemble des mères pour Kaolack et 25,3% pour Tambacounda, la moyenne nationale étant de 21,0%⁸⁰.

Pour ce qui est des enfants à risque, Kaolack enregistre le taux de travail des enfants le plus élevé (46,8%), principalement dans l'industrie arachidière⁸¹ et dans le secteur de l'emploi domestique au sein des ménages. Les études les plus récentes indiquent qu'environ 330.000 enfants (de 5 à 15 ans) travaillent à Kaolack et 160.000 à Tambacounda⁸². Pour le reste du pays, il n'existe pas de données fiables sur les *talibés* mais des estimations actuelles indiquent que le nombre de *daaras* dans la région de Kaolack est d'environ 500 contre 50 seulement à Tambacounda.

(2) Dispositif institutionnelle

En vertu de la Loi 03/1996⁸³, les services régionaux sont théoriquement responsables de la gestion des programmes en faveur de la petite enfance dans leurs régions respectives, alors que les services centraux sont chargés de la coordination des actions au niveau national. Malheureusement, le transfert des compétences aux collectivités locales n'a pas été accompagné des moyens financiers requis⁸⁴ et des ressources humaines⁸⁵ nécessaires à sa mise en oeuvre. Ce qui empêche les collectivités de relayer efficacement l'administration dans la mise en oeuvre des différents programmes.

⁷⁹ Rép. du Sénégal / UNICEF. Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie. MICS, 2000

⁸⁰ Ministère de l'Economie. Santé Familiale et Population. Région de Kaolack, 1998.

⁸¹ Ensemencement, fertilisation, fumigation, récolte, transformation, emballage, transport, distribution...

⁸² Rép. du Sénégal / UNICEF. Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie. MICS, 2000

⁸³ La Loi 03/1996 établit la décentralisation des services gouvernementaux en direction des collectivités locales.

⁸⁴ Le Budget actuel ne couvre pas les frais de fonctionnement.

⁸⁵ La plupart des Services Régionaux ont moins de trois agents et la plupart des Directions en ont qu'un.

La Direction de l'Action Sociale du MDSSN est confrontée e à des difficultés du même ordre, dans le cadre de son intervention dans les deux régions. Son bureau régional à Kaolack a participé au *Project de réhabilitation des droits des talibés* de l'UNICEF (1992-1996), en apportant son appui à trois *daaras* de la région. Un certain nombre de problèmes (retards dans la livraison de la nourriture, réticences de certains *marabouts*, non-viabilité de la plupart des micro-projets) ont conduit à l'échec de cette initiative. A Tambacounda, malgré l'existence de projets spécifiquement destinés aux *talibés*, la Direction a proposé la création d'un nouveau centre de formation professionnelle ciblant toutes les catégories d'enfants à risque.

Ce n'est que récemment que les services régionaux de la *Direction de la Langue arabe* du METFPALN ont commencé la supervision de l'éducation non formelle dispensée dans les *daaras*. En effet, depuis cette année 20 *daaras* de Kaolack participeront à un projet pilote sponsorisé par l'UNICEF⁸⁶ et coordonné par cette Direction. Pour le cas de Tambacounda, le Gouverneur a aussi manifesté son intérêt pour la supervision de ces centres, bien qu'il regrette de n'avoir pas de budget pour un projet de prise en charge.

En ce qui concerne la Direction de l'Education et de la Protection Sociale du Ministère de la Justice, ils ont un Centre AEMO⁸⁷ dans chaque région. Leur principal problème, en dehors du manque de budget, est de ne pas être dotés de volets et de programmes spécifiques pour "les enfants en conflit avec la loi" et "les enfants en danger moral"⁸⁸.

(3) Activités des organisations de la société civile

1) A Kaolack

Depuis 1989, "Plan International" est présent dans les zones rurales de la région, où il a créé trois *Centres d'Eveil*⁸⁹. Il est impliqué dans un Projet d'Education des Droits de l'Enfant, sponsorisé par la Croix Rouge et coordonné par l'*Inspection Départementale de l'Éducation Nationale* (IDEN), dans le *Programme de survie de l'enfant* financé par l'USAID, et dans la création de huit Ecoles communautaires de base (pour les enfants de 9 à 14 ans) financés par l'Agence canadienne de Développement Internationale (ACDI). En collaboration avec le BIT-IPEC, Plan International prend part au Programme de lutte contre le travail des enfants dans les zones rurales, permettant ainsi d'améliorer les conditions de vie dans plusieurs *daaras*.

⁸⁶ Cf. point 3.3.2 (3)

⁸⁷ Cf. point 3.3.2 (4)

⁸⁸ Le centre à Kaolack accueille 54 mineurs (dont 20 en régime ouvert), et celui de Tambacounda 20. Dans cette dernière ville il y a aussi 15 garçons en détention dans un quartier spécial de la Maison d'Arrêt et de Correction (MAC).

⁸⁹ Cf. aussi point 3.3.3 (2) ci-dessus.

Le “*Centre Emmanuel*” accueille 30 enfants de la rue (de 6 à 17 ans) dans deux maisons⁹⁰, leur offre gratuitement des soins médicaux⁹¹ et l’instruction mais ne les prend pas en charge sur le plan de la restauration et se fixe comme objectif la réinsertion de ces derniers au sein de leurs familles d’origines. Ils bénéficient du financement de “*Aimer*” et “*CEDO*”, deux ONG françaises. Depuis 1999, il a accueilli 325 enfants, dont la plupart sont originaires d’autres régions et ont fui la violence dont ils étaient victimes dans leurs familles ou dans leurs *daaras*.

L’ “*Union des Maîtres des Ecoles Coraniques*” est une initiative récente lancée en l’an 2000 par un groupe de *marabouts* qui se sont fixé comme objectif d’améliorer les conditions de vie et d’enseignement dans les *daaras*. Leur première réalisation tangible a été l’obtention d’une remise pour l’acquisition de médicaments.

2) A Tambacounda

Depuis 1999, l’association “*La Lumière*” soutien les enfants à risque par le biais d’une série d’activités visant la réduction de la pauvreté et d’actions contre l’exclusion sociale. Elle a aussi mené quelques activités de recherche sur les enfants de la rue et les *talibés*. Sa principale source de revenus est une garderie qui dispense aux enfants issus de familles pauvres un enseignement en échange d’une faible redevance mensuelle (1.000 FCFA)⁹². La principale ambition de l’association est actuellement de trouver des financements et de créer un centre multi-fonctionnel qui leur permettrait d’apporter une assistance totale aux enfants à risque de la localité.

4.4.2 Analyses des résultats des enquêtes sur les enfants de la rue, les *Talibés*, et les *Daaras*

L’absence de données fiables sur la situation actuelle des enfants de la rue, les *talibés* et les *daaras* dans ces régions ainsi que le besoin de mieux comprendre le problème, ont amené l’équipe de la JICA à concevoir une série de questionnaires relatifs à ce problème et a sous-traité à un cabinet-conseil sénégalais, spécialisé dans la recherche sociale des enquêtes sur le terrain.

Quatre enquêtes ont donc été menées entre janvier et février 2002, une à Tambacounda (sur les *talibés*), et trois à Kaolack (sur les *talibés*, les *daaras* et les enfants de la rue).

⁹⁰ Un foyer de type familial avec une capacité de 12 enfants et un centre ouvert à 25 enfants.

⁹¹ Offert par les Soeurs de Cahone.

⁹² Le nombre d’enfants est passé de 40 en 1999 à 105 en 2001.

L'échantillon portait sur 21 enfants de la rue, 66 *talibés* (42 à Kaolack et 24 à Tambacounda) et 30 *daaras*.

Le résumé analytique des principales conclusions tirées est fourni dans les paragraphes suivant. Les résultats détaillés, comprenant les graphiques et commentaires spécifiques sur la question, ainsi que le contexte et la méthodologie de l'enquête, feront l'objet d'un rapport séparé incluant les données techniques issues des enquêtes et des copies des questionnaires.

(1) Enfants de la rue

La plupart (81%) des enfants de la rue interviewés à Kaolack sont des garçons âgés de 10 à 15 ans, le reste (19%) étant également composé de garçons, mais de 15 à 18 ans. Ceci ne signifie nullement qu'à Kaolack il n'y a pas des enfants de la rue de moins de 10 ans ni de filles de la rue⁹³, mais simplement qu'elles/ils n'étaient pas dans la rue le jour de l'enquête.

Très peu d'entre eux sont originaires de la ville de Kaolack (moins de 5%), la plupart viennent de Dakar (38.1%), de la zone rurale de Kaolack (14.3%) ou des régions voisines. Il y a trois raisons à prendre en compte pour expliquer le fait que beaucoup d'entre eux viennent de Dakar. Tout d'abord, beaucoup de parents à Dakar, particulièrement ceux qui viennent du monde rural et qui ne peuvent pas prendre soins de leurs enfants une fois en ville, les renvoient à leurs villages d'origine (surtout les filles) ou dans un *daara* à la charge du *marabout* (seulement les garçons). Ensuite, sachant que Kaolack est un bastion traditionnel de l'éducation religieuse qui compte plus de *daaras* que beaucoup d'autres régions du pays⁹⁴. Enfin, la plupart de ces enfants (95.2%) sont dans la rue pour fuir soit la répression dont ils étaient victimes dans les *daaras* (47.6%) soit la violence de leur environnement familial (47.6%).

En ce qui concerne leur situation familiale, pratiquement tous les enfants de la rue sont seuls dans la rue, où ils sont restés en général pendant moins de cinq ans (95%). Ils sont en général originaires de grandes familles (plus de quatre frères/sœurs), dont les chefs sont des artisans, commerçants ou travaillent dans le secteur primaire (agriculture, pêche, élevage), cependant très peu d'entre eux (moins de 15%) gardent le contact avec leurs familles, fût-il régulier ou sporadique. Tragiquement, pour deux tiers d'entre

⁹³ En réalité, dans les rues de Kaolack on peut même rencontrer des enfants de moins de 6 ans, mais en général ils sont en compagnie de leurs "mères de la rue" en train de mendier. Par contre, les "filles de la rue" sont très rares.

⁹⁴ Ceci est du au fait que Kaolack abrite deux sites religieux (Prokhane et Medina Baye), qui ont une très grande importance pour deux confréries musulmanes du pays, à savoir respectivement *Mouriddiyya* et *Tidianiyya*. Une partie de la seconde confrérie appelée *Niassène* est aussi très active à Kaolack, ce qui justifie aussi le nombre important de *daaras* dans la région (plus de 500 sur les 2,500 que compte le pays).

eux (66.7%) les meilleurs souvenirs sont ceux "de la vie commune avec leurs parents", perdus à jamais. Même si la plupart des enfants de la rue (85%) pensent que l'école est une "bonne chose", seul un tiers d'entre eux ont déjà fréquenté l'école.

Moins du quart (23.8%) des enfants de la rue à Kaolack bénéficie régulièrement d'un repas, par contre la même proportion affirme avoir régulièrement faim. Ils passent généralement la matinée "à travailler" (57%) ou "à flâner dans la rue" (38%), de même que l'après midi "à traîner dans la rue" (43%) ou "à mendier" (33%), et le soir "vont cinéma" (43%) ou encore "à traîner dans la rue" (33%). La plupart d'entre eux (75%) passent généralement la nuit aux mêmes endroits, notamment "la rue" (29%) ou les lieux publics (29%) tels que "la gare" ou "le terminus", cependant un tiers d'entre eux (37%) vont dormir au *Centre Emmanuel*, bénévolat⁹⁵.

Près de la moitié d'entre eux (48%) affirment avoir eu de "mauvaises expériences" nocturnes, principalement vols (60%) ou agressions (20%). Par contre, seulement un cinquième d'entre eux (19%) admettent avoir eu des "problèmes avec la police", en général pour vol (75%). Plus de la moitié (57%) des enfants de la rue à Kaolack sont d'une manière ou d'une autre organisés, pour la plupart dans le but de bénéficier de soins et de soutien mutuel (77.8%), même si certains confessent s'être organisés pour commettre des vols (11.1%).

Ils savent presque tous ce qu'est un *daara*. Parmi les inconvénients de ne pas être dans un *daara*, ils mentionnent avec la même fréquence "le fait de ne pas avoir d'endroit où rester", "le fait d'avoir des problèmes pour se nourrir" et "l'absence d'éducation religieuse". Par contre, ils pensent que le fait de ne pas être dans un *daara* comporte aussi quelques avantages, notamment "l'absence de restrictions" (57%) et "l'absence de châtiments corporels" (14%)

(2) Talibés

Comme les enfants de la rue, la plupart des *talibés* sont des garçons âgés de 5 à 10 ans, et sont plus fortement concentrés à Kaolack (62%) qu'à Tambacounda (54%), le reste est constitué par la tranche plus âgée (20 ans au maximum). Cependant, à la différence des enfants de la rue, les *talibés* de ces endroits viennent en général de leurs régions respectives ou de régions voisines et moins de 8% d'entre eux sont originaires de Dakar.

Ils vivent généralement dans les *daaras* (100% à Tambacounda et 88% à Kaolack), mais certains vivent avec leurs familles (12% à Kaolack). Presque deux tiers (64,3%) des *talibés* de Kaolack ont un contact régulier ou sporadique avec leurs parents; ce qui

⁹⁵ Voir point 3.4.1 (3), lettre "a" §2 ci-dessus

dépasse de loin la fréquence des contacts entre les *talibés* de Tambacounda et leurs proches (38%). Cet écart peut s'expliquer par l'éloignement de Tambacounda et la pauvreté plus accentuée des parents dans cette zone. Plus de 55% des *talibés* dans les deux régions affirment être dans un *daara* depuis plus d'un an, mais aucun d'entre eux n'a affirmé avoir fait cinq ans.

En général, les *talibés* sont issus de grandes familles (plus de quatre frères/sœurs) et leurs parents travaillent dans le secteur primaire (agriculture, pêche, élevage) ou sont des commerçants ou des employés ; Tambacounda compte plus de paysans et de chômeurs, alors que Kaolack étant une zone plus ou moins rurale, compte plutôt plus de commerçants. A l'opposé des enfants de la rue, la proportion de pères des *talibés* paysans de profession est plus importante mais il y a cependant peu d'artisans parmi eux (7.1%, seulement à Kaolack). Ce qui laisse entendre que les pères pratiquant des professions libérales ont moins tendance à envoyer leurs enfants dans les *daaras*, comparaison faite avec les paysans, bien que nous ne puissions pas pour autant dire que cela est lié à des raisons économiques (les artisans ont plus de moyens et ont les moyens d'envoyer leurs enfants à l'école) ou à des raisons idéologiques (les paysans sont plus traditionalistes).

La majorité des *talibés*, particulièrement à Tambacounda (70.83%), affirment être dans un *daara* pour "y recevoir un enseignement religieux", même si le pourcentage de ceux qui admettent les "raisons économiques" ou être "forcés par mes parents" n'est pas négligeable, spécialement à Kaolack (48.69%). La prolifération spectaculaire de *daaras* et le nombre de *talibés* depuis le début des années 90, date à laquelle les pires effets de la crise économique ont commencé à se faire sentir, nous ont amenés à penser que les deux dernières raisons ont été plus déterminant qu'il n'aurait fallu. En effet, tous les *talibés* interviewés à Tambacounda affirment que leurs familles ne paient absolument rien pour leur fréquentation du *daara*, alors que dans la région légèrement moins pauvre de Kaolack, seul 28.6% des parents versent une contribution pour l'éducation de leurs enfants.

Pour ce qui est de leur éducation, la plupart des *talibés* ont des horaires d'étude réguliers, variant normalement entre 6-8 heures à Tambacounda, et 8-10 à Kaolack ; le crédit horaire minimal étant de 4 heures contre un maximum de 11 heures. La majorité d'entre eux ne bénéficient que d'une éducation religieuse (100% à Tambacounda et 95.2% à Kaolack), ce qui veut dire que moins de 5% des *talibés* de Kaolack bénéficient aussi d'un programme d'enseignement primaire dans leur *daara*⁹⁶. De plus, très peu de

⁹⁶ Les *talibés* bénéficiant d'enseignement primaire au niveau du *daara* sont pour la plupart des Arabes.

talibés, seulement à Kaolack ont déjà fréquenté l'école (2%). Quoique cela puisse paraître étonnant, dans les deux régions pensent environ 17-19% d'entre eux pensent que l'enseignement primaire est "aussi important" ou "plus important" que l'enseignement qui leur est dispensé au niveau des *daaras* ; ceci traduit ainsi une certaine frustration.

Les *talibés* de Kaolack affirment passer les matinées "à travailler" (54%) ou "à mendier" (38%), et les après-midi et soirées "à apprendre" (56%-53%) ou "à mendier" (42%-40%). Ce qui voudrait dire qu'ils passent en moyenne environ 40% de la journée "à mendier", 30% "à apprendre" et 30% "à travailler". D'autre part, les *talibés* de Tambacounda affirment passer les matinées et les après-midi soit "à apprendre" (50%) ou "à mendier" (50%), et les soirées "à apprendre" (91.7%). Si tel est le cas, la plupart d'entre eux, particulièrement ceux de Kaolack pourraient ne pas dire la vérité lorsqu'ils affirment passer en moyenne 8-10 heures par jour "à apprendre" et 4-6 heures "à mendier" (83% à Tambacounda et 50% à Kaolack). De toute façon, contrairement aux *talibés* et enfants de la rue de Kaolack, les *talibés* de Tambacounda ne travaillent pas, alors que les différences principales dans les activités journalières des enfants de la rue (Kaolack) et *talibés* (les deux régions) résident dans le fait que les premiers ne passent aucun moment "à apprendre" et les derniers passent beaucoup plus de temps "à mendier".

Le matériel didactique se fait rare dans les *daaras* et très souvent les *talibés* sont obligés de les partager, la proportion étant plus élevée à Kaolack (81%) qu'à Tambacounda (46%). En effet, à en juger de l'avis des *talibés* "les matériels didactiques" ainsi que les "infrastructures" et les "programmes" reviennent fréquemment parmi les éléments à améliorer. Pour ce qui est des infrastructures, les *talibés* des deux régions affirment avoir besoin de "toilettes" (32-39%) et de "salles de classe" (29-32%). En outre, environ un tiers d'entre eux (37.5% à Tambacounda et 29% à Kaolack) considèrent que leurs couchettes ne sont "pas propres"⁹⁷.

La plupart des *talibés* (57% à Kaolack et 87% à Tambacounda) doivent verser à leurs *marabouts* un montant journalier compris entre 150-250 FCFA à Kaolack (90%) et 100-175 FCFA à Tambacounda (71%), ces montants sont cependant plafonné entre 400 et 500 FCFA. Mais seul 12-12,5% d'entre eux affirment être punis par le *marabout* lorsqu'ils ne parviennent pas à réunir ce montant. La punition consiste souvent en un

⁹⁷ Ironiquement, seul un *talibé* a affirmé qu'il aimerait avoir une "salle de jeu" dans le *daara*. Il est donc tout à fait inutile de rappeler que les enfants ont aussi le droit de jouer, même s'ils s'abstiennent lorsque la vie est dure. Heureusement, pas tous!

châtiment corporel (80% à Kaolack, 33% à Tambacounda⁹⁸), même si quelques fois on leur demande plutôt de verser le double du montant journalier le jour suivant.

En plus de leur contribution économique, les *talibés* doivent aussi accomplir des tâches au niveau du *daara*, généralement “nettoyage” (42-44%). A Tambacounda, certains *talibés* sont chargés de la “collecte de bois” (22.5%) pour la cuisine ou l'éclairage, sachant que généralement la *daara* n'est pas électrifié. Certains *talibés* (16.7-19%)⁹⁹ affirment être punis par le *marabout* lorsqu'ils n'accomplissent pas les tâches qui leur sont assignées. Comme pour le cas précédent, la punition généralement consiste à infliger au fautif un châtiment corporel.

La majorité des *talibés* affirment qu'ils se nourrissent par leurs propres moyens (92% à Tambacounda et 71.4% à Kaolack) et la plupart d'entre eux admettent ne pas manger régulièrement (50% à Tambacounda et 38,1% à Kaolack), même si peu d'entre eux –et seulement à Kaolack (11.9%) confesse ne pas manger “assez” ou “avoir toujours faim”.

Parmi les avantages de la vie dans un *daara*, les *talibés* des deux régions mentionnent, exactement dans le même ordre avoir des “amis” (45-46,3%), avoir une “éducation religieuse” (22.2-23%) et dormir dans une “chambre” (18.5-19%). La “dureté des conditions de vie” et la “sévérité du règlement” sont de loin les inconvénients les plus fréquemment mentionnés (79%-81%), suivi loin derrière par “le fait de ne pas pouvoir aller à l'école” (6%-7,1%).

Près de la moitié des *talibés* (46-52%) des deux régions sont d'une façon ou d'une autre organisés. Cependant, lorsqu'ils sont malades c'est normalement le *marabout* qui les soigne (86-92%). En l'absence du *marabout*, ce sont les autres *talibés* (parfois les aînés) qui prennent soin du *talibé* malade. Dans moins de 5% des cas pour les deux régions, c'est un docteur qui se charge du *talibé* malade.

Il est important de noter que les deux groupes de *talibés* se sont montrés très peu critiques dans leurs réponses et que les rares critiques ont été généralement formulées de façon indirecte, c'est-à-dire, en faisant l'éloge de ce qu'ils n'ont pas, mais sans dénigrer ce qu'ils ont. Bien que les conditions de vie et d'enseignement à Tambacounda ne diffèrent pas beaucoup de celles de Kaolack, les *talibés* de la première région se sont montrés encore moins critiques, ce qui laisse penser qu'ils sont soit plus “conformistes” que leurs camarades de Kaolack soit qu'ils étaient moins à l'aise pour faire états de leurs griefs lors d'interviews

⁹⁸ Sensiblement, 67% des *talibés* de Tambacounda n'ont pas répondu à cette question.

⁹⁹ Noter que la proportion est plus grande que lorsque le *talibé* ne verse pas d'argent.

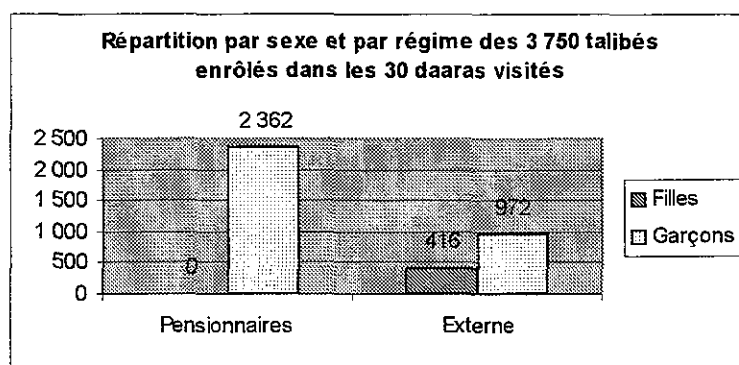
(3) Daaras

Pour cette enquête, les *marabouts* de trente *daaras* à Kaolack ont été interviewés. Le nombre total de *talibés* inscrits dans ces *daaras* est de 3.750, dont 3.334 garçons (89%) et 416 filles (11%).

Comme le montre le graphique, tous les *daaras* visités appliquent surtout l'internat (63%) mais certains d'entre eux acceptant aussi des étudiants en externat (37%)¹⁰⁰.

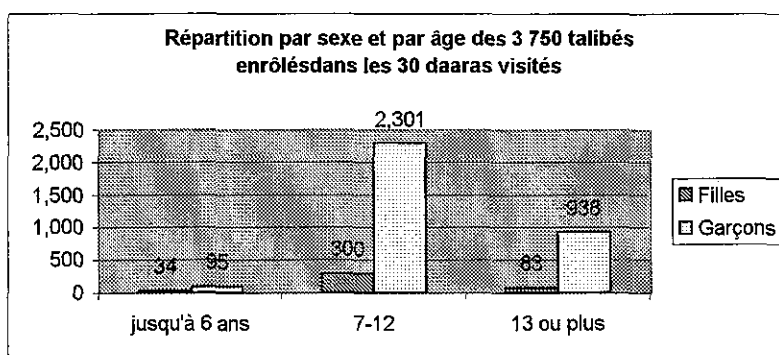
Il est important de noter que les filles fréquentant les *daaras* sont uniquement en externat¹⁰¹.

Figure 1.4.1 Répartition par sexe et par régime des talibés



Les Garçon âgés de 7 à 10 ans représentent le sexe et la classe d'âge la plus importante (61,4%)¹⁰², suivis de leurs aînés (25%). Les filles âgées de 7 à 12, par contre, ne représentent que 8% du nombre total de *talibés*.

Figure 1.4.2 Répartition par sexe et par âge des talibés



¹⁰⁰ Ce chiffre correspond plus ou moins aux données collectées dans le cadre de l'enquête sur les *talibés* (Cf. point 3.4.2. (2) §2 ci-dessus)

¹⁰¹ Et elles ne peuvent pas devenir *marabouts* non plus.

¹⁰² Ce chiffre confirme les données collectées dans le cadre de l'enquête sur les *talibés* (Cf. point 3.4.2. (2) §1 ci-dessus)

La grande majorité des talibés (86.71%) appartiennent au groupe ethnique wolof, ce qui peut sembler choquant si l'on tient compte de la proximité du bastion sérère. Cependant, ce phénomène peut se justifier facilement. D'abord, parce que comme nous l'avons déjà vu beaucoup de *talibés* (41%) sont originaires d'autres régions. Et deuxièmement, parce que la plupart des Sérères ne sont pas musulmans mais chrétiens catholiques.

A Kaolack, la plupart des *marabouts* (61%) ont plus de 40 ans, ce qui représente un âge avancé dans un pays où l'espérance de vie est présentement de 53 ans. Encore plus impressionnant est que 92.9% d'entre eux exercent la profession de *marabouts* depuis plus de cinq ans, cela signifie que lorsque l'on est *marabouts* dans *daaras* on le reste à vie et que par conséquent le *marabout* d'un *daara* ne change pas de profession du jour au lendemain ni même au bout de cinq ans.

Il n'est pas étonnant, donc, que la majorité des *marabouts* (64%) concèdent une certaine autorité (non-formelle) à leurs aînés plutôt qu'à ceux qui sont objectivement mieux préparés ou ont plus d'expérience. Ceci explique le fait qu'en cas de décès ou retraite du *marabout*, il soit souvent (53.6%) remplacé par son assistant le plus âgé, qui devient ainsi le *marabout*¹⁰³. En effet, trois quarts des *marabouts* ont des assistants, ce qui est nécessaire sachant que 78% des *daaras* ont plus de 60 *talibés*, la moyenne de notre échantillon étant de 125. Donc, dans la plupart des cas, le nombre de *talibés* par enseignant est inférieur à 30 (57%) mais certains cas il est plus élevé (43%).

La moitié des *marabouts* (50%) pensent que les parents placent leurs enfants dans un *daara* "pour qu'on leur enseigne la religion", mais contrairement aux *talibés*, ces derniers considèrent comme seconde objectif plutôt la nécessité de "leur socialisation" (35.7%) qu'une "nécessité économique" (3.6%). En effet, les enfants ne sont généralement pas conscients de l'importance, en terme de socialisation, des études et de la vie avec d'autres enfants, sous la direction et l'encadrement d'un adulte. Cependant, il est aussi vrai que les parents démunis ont tendance à cacher leur situation économique et que les *marabouts*, particulièrement ceux qui sont aussi dans le besoin n'en demandent généralement pas trop. De toute façon, quelle que soit la raison, les *marabouts* à une majorité écrasante (82%) sont d'accord avec les *talibés* que la chose la plus importante dont les enfants bénéficient en fréquentant le *daara* est l'éducation religieuse.

Même dans les *daaras* qui ne dispensent pas aux enfants une éducation de base, c'est à

¹⁰³ Chose intéressante, la plupart des *marabouts* (55,34%) aimeraient que leurs *talibés* deviennent aussi des *marabouts*.

dire la plupart d'entre eux comme nous l'avons vu¹⁰⁴, les enfants bénéficient souvent d'un autre enseignement en plus de l'enseignement religieux. Par exemple, l'agriculture ou l'exploitation de la terre. En général ils apprennent ces techniques agricoles en s'occupant d'animaux élevés par le *marabout* ou de son jardin potager, durant leur séjour au *daara*. En effet, d'après 8% des *marabouts*, les *talibés* à Kaolack finissent dans le secteur agricole, même si selon 21% ils deviennent plutôt des commerçants ou petits hommes d'affaires¹⁰⁵.

Un peu plus du tiers des *daaras* (35%) sont en dur, même si la plupart des édifices sont dans un état délabré et que les toitures sont en paille ou en zinc. Les *daaras* "en construction" représentent 26%, ce qui n'est pas très élevé si nous prenons en compte le fait que la construction s'étale sur plusieurs années (étant donné la situation financière peu stable de la plupart des *daaras*). Les *daaras* en paille représentent 23% et, finalement, 13% des *daaras* sont installés "en plein air". Comme l'ont souligné les *talibés*, les *marabouts* pensent aussi que les toilettes (26%), les salles à manger (19%), les salles de classe (17%), et les dortoirs (14%) ont besoin d'être réhabilités. En plus, les *marabouts* ont fait état de quelques problèmes liés à l'approvisionnement en eau et électricité ainsi qu'à l'acquisition de médicaments.

Le matériel pédagogique est rare, pour 89% des *daaras* il est constitué de tablettes en bois sur lesquelles sont écrits les versets du Coran. Seul 11% des *daaras* disposent de quelques livres – en plus du Coran, bien sur. Il n'est donc pas étonnant que les *marabouts* soient d'accord avec les *talibés* sur le fait que le "matériel didactique" représente une nécessité absolue (56%), suivi de la nécessité d'avoir des ressources financières supplémentaires (7%), d'améliorer les infrastructures au niveau des *daaras* (4%), et de réviser les programmes (aussi 4%). Le système pédagogique est fondamentalement le même dans tous les *daaras*; mémorisation de versets du Coran ou des règles de l'Islam, par le biais de la récitation systématique journalière. Normalement (71%), les enfants ne sont pas répartis en sections selon leurs niveaux académiques; une pratique coutumière qui veut que l'on ne fasse pas de distinction parmi les *talibés*. Manifestement, la majorité des *marabouts* (57%) pensent que l'enseignement dispensé dans les *daaras* est le plus important, même si aussi surprenant que cela puisse paraître - 43% d'entre eux affirment que l'enseignement élémentaire est "aussi important" que celui dispensé dans les *daaras*¹⁰⁶; ce qui traduit une évolution remarquable.

A Kaolack les *daaras* ont six sources principales de financement: l'aumône faite aux

¹⁰⁴ Cf. point 3.4.2. (2) §5 ci-dessus

¹⁰⁵ Ceci est principalement dû à la structure économique de Kaolack, un port fluvial dans une région frontalière (La Gambie) à la croisée de plusieurs routes (Mali, Guinée...) et qui a une gare internationale.

talibés (37%), la contribution de certains parents (21.5%), les dons faits par les tiers (15.2%), les dons des anciens élèves (11%), les "*Mères de daaras*" (4.6%), et l'*Association des Maîtres et Elèves d'Ecole Coranique* (1.5%). Néanmoins, la plupart des *marabouts* admettent que la situation financière de leurs *daaras* est "dure" (64%) ou du moins "pas bonne" (25%). Seul 4% d'entre eux affirment que leur situation financière est "très bonne". Sachant que la plupart des *marabouts* éprouve une gêne à confesser les problèmes financiers auxquels ils font face, il serait véridique de penser que dans beaucoup de cas la situation est en effet dramatique.

Lorsqu'on leur pose des questions sur les conditions de nutrition et de santé des *talibés* placés sous leur responsabilité, 82-78% d'entre eux répondent: "aucun problème, nous prenons soin d'eux". Il est difficile de le croire lorsqu'on sait que 89% de ces mêmes *marabouts* ont admis que la situation financière de leurs *daaras* n'était "pas bonne" et était même "dure". Comment peuvent-ils offrir aux *talibés* de la nourriture en quantité suffisante et des soins médicaux appropriés sachant qu'ils n'en ont pas les moyens? De plus, il suffit de porter le regard sur ces garçons pour se rendre compte que leur état nutritionnel et sanitaire est précaire; ce qui nous amène à penser que lorsque leur responsabilité est en jeu, ce ne sont pas tous les *marabouts* qui sont capables de faire preuve d'honnêteté. Cependant, quelques *marabouts* (11-21%) admettent ouvertement que l'état nutritionnel et sanitaire des *talibés* placés sous leur responsabilité est "préoccupant, à cause des difficultés financières".

De plus, lorsqu'on leur pose des questions sur la division du travail parmi les *talibés* au sein du *daara*, presque deux tiers (64%) des *marabouts* ne répond pas, alors que ceux qui parviennent à y répondre affirment que "les plus âgés font les travaux les plus difficiles", ce qui dénote encore une certaine gêne à admettre qu'ils font travailler les enfants.

D'après les *marabouts* interviewés, 57% des parents des *talibés* rendent visite à leurs enfants "régulièrement", 21% "occasionnellement", 7% "rarement" et le reste "jamais". Dans la plupart des *daaras* (61%), les enfants peuvent rendre visite à leurs parents librement, pour le reste (39%) il faut que certaines conditions soient réunies pour que les *talibés* puissent rendre visite à leurs familles. La plupart des visites ont lieu pendant la célébration des fêtes religieuses telle que la *Tabaski* qui traditionnellement est l'occasion de réunions familiale.

Enfin, exactement la moitié (50%) des *marabouts* affirment que les *talibés* ne s'enfuient jamais des *daaras*, contre 46% qui admettent que les *talibés* s'enfuient "quelques fois",

¹⁰⁶ Noter que ce pourcentage est même plus élevé que dans le cas des *talibés* (Cf. point 3.4.2. (2) §5, ci-dessus)

et 4% d'autres qui ont confessé sans problèmes que les enfants faisaient "souvent" des fugues.

CHAPITRE 5 ENVIRONNEMENT VITALE ET INFRASTRUCTURES

5.1 Environnement vitale des enfants et des femmes

L'amélioration des moyens d'existence en plus tâches domestiques, couvre tous les aspects de l'environnement vital, notamment les activités économiques, la santé, l'éducation et le bien-être. Les principaux problèmes touchant l'environnement vitale des enfants et de femmes sénégalais sont récapitulés ci-dessous.

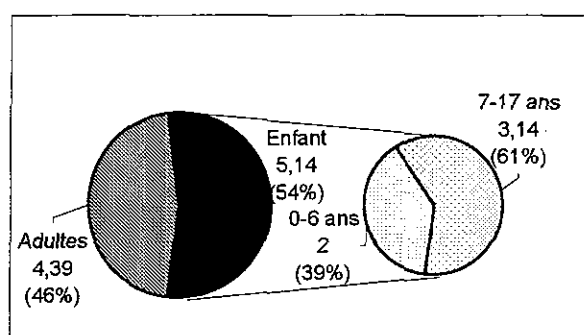
5.1.1 Survol du contexte démographique

Le Sénégal est l'un des pays du monde ayant les plus fortes proportions d'enfant, près de 54% de la population a moins de 18 ans, soit 5,14 millions d'enfants sur une population totale de 9,53 millions d'habitants. Ceci est pour l'essentiel lié à la combinaison de trois facteurs: un taux de fécondité très élevé (5.4 enfants par femme), une baisse considérable du taux de mortalité infantile au cours des dernières décennies (qui tout de même reste élevé avec 68 décès pour 1,000 naissances) et une faible espérance de vie (53 ans)¹.

La petite enfance (0-6 ans) représente la plus importante tranche parmi les enfants. Elle compte pour 2 millions d'enfants, représentant près de 40% de la population infantile totale.

La légère prédominance du nombre de garçons à la naissance est compensée par un taux de mortalité plus faible parmi les filles (voir tableau en bas)

Figure 1.5.1 Population totale/Population infantile(Millions)



Source: JICA Study Team

¹ UNICEF. *la situation des enfants dans le monde 2001*

Tableau 1.5.1 Répartition de la population représentée par la petite enfance selon la tranche d'âge et le sexe

Tranche d'âge	Garçons	Filles	Total
00 – 03	583,842	569,866	1,153,708
03 – 06	418,372	423,046	841,418
Total	1,002,214	992,912	1,995,126

Source : MFPE. Document d'orientation stratégique (2^e ver.) décembre 2001

La proportion d'enfants âgés de 0 à 14 ans est plus importante dans le monde rural (51,1%) que dans les villes (42,3%) mais cette différence s'estompe graduellement à partir de 15 ans. Ceci dénote que les taux de naissances sont plus élevés à l'intérieur du pays et que les jeunes migrent des zones rurales vers les zones urbaines à l'âge de l'adolescence. Le phénomène pourrait être accentué par le fait que les parents démunis vivant en zone urbaine envoient souvent leurs enfants vivre en brousse.

5.1.2 Contexte global du Sénégal

Bien que certains aspect de l'environnement vitale tels que l'éducation, la santé et les droits de l'enfant soient présentés de façon détaillée dans les autres chapitres, nous vous présentons ci-dessous le contexte global de l'environnement vitale au Sénégal.

(1) Education

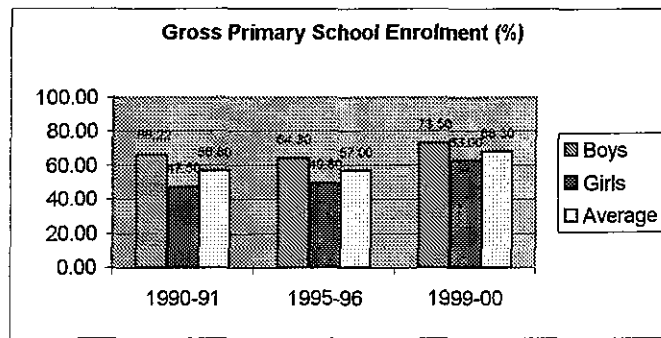
L'article 28 de la CDE stipule "(...) le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances, ils [les Etats parties] rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous (...)".

Au cours de la dernière décennie, il s'est certainement produit au Sénégal une amélioration progressive des taux d'inscription à l'école primaire (voir graphique²). Néanmoins, avec un taux moyen de 68,3% seulement, en 1999-2000, le Sénégal est encore loin d'avoir atteint les objectifs fixés à l'échelle mondiale en matière d'enseignement primaire et nettement en dessous du taux moyen d'inscription au primaire des pays d'Afrique au sud du Sahara (75,0%)³.

² DEPRE / MEN. Diagnostique de la pauvreté au Sénégal. Document de travail n°3. March 2001.

³ Document Stratégique de Lutte contre la Pauvreté au Sénégal (PRSP), n° 2. Juin 2001.

Figure 1.5.2 Taux brut d'inscription à l'élémentaire



Source : JICA Study Team

Le taux brut de scolarisation chez les filles (63,0%)⁴ est de 10,5%, inférieur à celui enregistré chez les garçons (73,5%), comme le montre le graphique à droite. Néanmoins, l'augmentation enregistrée chez les filles (15,5% de plus) au cours de la dernière décennie a été plus importante que chez les garçons (9,2% de plus). A ce rythme, le pourcentage de filles atteindra celui des garçons en 2017⁵. L'amélioration du taux de scolarisation chez les filles est redevable à des initiatives telles que le *Programme de Scolarisation des Filles (SCOFI)*⁶ et le *Projet d'Appui aux Groupements de Promotion Féminine (PAGPF)*⁷

Les conditions d'éducation sont plus précaires dans le monde rural où le taux de scolarisation correspond pratiquement à la moitié (38%) de celle des villes (70%). Cela veut dire que dans six régions du pays (y compris Kaolack et Tambacounda) moins d'un enfant sur deux vont à l'école contre trois sur quatre à Dakar et Ziguinchor⁸.

En moyenne, c'est à l'âge de 12 ans, c'est à dire au terme du cycle primaire que les enfants quittent l'école. Cependant, d'habitude les filles quittent l'école plus tôt que les garçons, à l'âge de 10 ans. Les principales raisons de cet abandon sont «l'échec académique» et «la nécessité de travailler»⁹. Depuis 1996, il a été donné aux enfants exclus de l'enseignement général la possibilité de fréquenter l'une des 341 écoles communautaires informelles ayant été créé récemment, dont la plus grande flexibilité permet d'associer les études à certains travaux.

⁴ Les chiffres les plus récents concernant les filles étaient de 64,8% en 2001. République du Sénégal / UNICEF. Analyse de situation de l'enfant et de la femme au Sénégal 2000. juin 2001.

⁵ Calcul personnel sur la base de la tendance observée de 1990-91 à 1999-00.

⁶ Ayant pris fin en 2000, il poursuit l'égalité des chances à l'enseignement primaire informel pour les filles.

⁷ Dans le cadre du *Plan d'Action Nationale de la Femme II (1997-2001)*, lancé par le Ministère de la Solidarité Nationale a ouvert plus de 150 jardins d'enfant dans cinq régions en vue de l'amélioration des conditions économiques pour les femmes.

⁸ Rép. du Sénégal / UNICEF. Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie. MICS II, 2000.

⁹ Gouv. du Sénégal. Consultation nationale préparatoire de la Conf. d'Oslo sur le travail des enfants. Août 1997.

Les ménages les plus démunis ont souffert des conséquences de l'inégalité des dépenses liées à l'éducation. Ainsi, 20% des ménages les plus pauvres, totalisant 28% de l'ensemble des enfants de 7 à 12 ans, ont seulement bénéficiés de 17% des dépenses, alors que 20% des ménages les plus riches ont bénéficiés du même montant tout en ayant moins d'enfants¹⁰. En outre, même si l'inscription est gratuite dans les écoles publiques, beaucoup de familles n'ont pas les moyens de prendre en charge les dépenses liées à l'éducation (transport, matériel scolaire, uniformes, etc.)

(2) Santé et nutrition

L'article 24 de CDE stipule "(...) le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils [les Etats parties] s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services. (...)". Un accent particulier étant mis sur la diminution de la mortalité infantile, sur le développement de la santé préventive et primaire, sur la lutte contre la malnutrition et sur la garantie de soins de santé prénataux et postnataux appropriés pour la mère. De plus "Les Etats parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants."

En dépit des efforts concrets consentis dans ce sens, notamment, l'adhésion aux programmes de l'UNICEF destinés à l'acquisition de vaccins, à ladite Initiative de Bamako¹¹, l'interdiction de la pratique de la Mutilation Génitale Féminine (MGF), et l'adoption du Plan National de Développement Sanitaire (1998-2007), la situation sanitaire et nutritionnelle des enfants sénégalais reste précaire et, dans certains domaines, a même empiré ces dernières années¹².

(3) La famille

L'article 9 du CDE stipule que "(...) l'enfant ne sera pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant (...)". Un enfant séparé d'un ou de ses deux parents a le droit "(...) d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant (...)".

¹⁰ *Diagnostique de la pauvreté au Sénégal*. Document de travail n°3. mars 2001.

¹¹ Ratifiée en 1987 par les Ministres africains de la Santé, son objectif de mettre en place des services et centres de santé à la portée de toutes les bourses en milieu rural et urbain. Cependant, le budget principal alloué est estimé sur la base de la taille de la population et non sur la base des niveaux de revenus moyens de la population.

¹² Par exemple, le taux de couverture réalisé par le Programme Elargi de Vaccination (PEV) est passé de 61% en 1996 à 52% en 1999. Seul 42% des enfants âgés de 12 à 23 mois ont fait tous les vaccins préconisés (*Diagnostique de la pauvreté au Sénégal*. Document de travail n°3. mars 2001).

Beaucoup d'enfants sénégalais sont privés du droit de vivre au sein de leurs familles. D'habitude, lorsqu'ils ne sont pas en mesure de satisfaire aux besoins essentiels de leurs enfants, les parents ont une certaine tendance à les envoyer, soit vivre au village avec leurs proches ou faire l'apprentissage du Coran dans un daara à la charge d'un marabout (les garçons seulement); très souvent, ces parents ne prennent plus soin du tout de leurs enfants. Il n'existe pas de données fiables sur les enfants abandonnés mais toujours est-il que beaucoup d'enfants de la rue ont été, soit abandonnés par leurs familles ou "astreints à quitter" du fait d'un mal traitement systématique ou d'abus. Il n'y pas de données fiables relatives aux infanticides, mais les journaux relatent régulièrement des cas.

Les enfants issus de couples divorcés tout comme les enfants abandonnés, les orphelins¹³ et les enfants non-reconnus, font partie des enfants les plus vulnérables. Par rapport aux trois dernières catégories d'enfants susmentionnées, la loi prévoit diverses mesures telles que l'adoption, le placement au sein des familles, l'administration légal, etc., mais en raison du manque d'infrastructures appropriées, de ressources économiques et de personnel spécialisé, ils sont généralement voués à l'exclusion sociale.

(4) Le genre

Bien qu'il y ait eu quelques acquis –particulièrement dans le domaine de l'éducation– après la Conférence de Beijing, la discrimination des femmes est évidente à tous les niveaux de vie au Sénégal, de l'alphabétisation et la scolarisation (en particulier pour les niveaux secondaires et techniques) à la participation à la vie publique et politique.

Bien qu'ayant ratifié en 1985 la Convention des Nations Unies sur l'Élimination de Toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF) de 1979, certains droits familiaux et économiques vitaux sont accordés uniquement à l'homme, notamment la *patria potestas*¹⁴, les privilèges dans l'héritage et la succession, le choix du régime matrimonial (polygamie ou monogamie) et même le lieu de résidence. Ces pratiques et régimes discriminatoires empêchent la promotion économique et sociale des femmes.

Hormis les wolofs, certaines ethnies pratiquent encore diverses formes de Mutilation Génitale Féminine (MGF). En 1990, 20% des femmes sénégalaises étaient victimes de MGF. En dépit de son interdiction officielle¹⁵, la loi n'est pas assez imposée et

¹³ 5,8% des enfants sénégalais sont orphelins d'un ou des deux parents. De plus, 3,0% sont orphelins de père et 0,8% sont orphelins de mère. MICS II, 2000.

¹⁴ Puissance paternelle (l'autorité parentale est exclusivement accordée au père).

¹⁵ Voir Law 1999/05

“l’excision”, dont le but est de “protéger” les femmes contre la “tentation”¹⁶ sexuelle, continue à être pratiquée en secret, particulièrement dans le monde rural. L’âge moyen à laquelle l’excision est pratiquée est 6 ans, mais chez certains groupes ethniques tels que les Toucouleurs, les Peuls et les Diolas, elle peut se faire dès l’âge de 2 ou 3 ans et même plus tôt. La MGF, en plus du danger clinique qu’elle comporte, est également une violation de la liberté sexuelle de la femme.

Les femmes sont également sujettes au phénomène du mariage précoce. Au cours des trois dernières décennies, l’âge du mariage chez les filles est passé de 16,7 à 19,9 ans, mais il est maintenu en dessous de 18 (17,7 ans) dans le monde rural et touche le niveau le plus bas à Tambacounda (15,8 ans)¹⁷. Ces chiffres sont des “moyennes arithmétiques”, ce qui veut dire que beaucoup de filles se marient même plus jeunes. Il est intéressant de noter que l’âge minimum légal du mariage chez les femmes est 16 ans. Le mariage forcé, malgré son interdiction par plusieurs lois¹⁸, est une pratique usuelle au Sénégal.

Mariage précoce rime généralement avec grossesse précoce. Certes, une enquête menée en 1997 a révélé que 22% de la totalité des filles du Sénégal entre 15 et 18 ans étaient mères (18%) ou portaient leur premier enfant (4%)¹⁹. La grossesse précoce constitue un risque sanitaire aussi bien pour la mère que pour l’enfant. Les nouveau-nés, issus de mères très jeunes ont de fortes chances de naître prématurés, avec un poids en dessous de la normale ou avec des malformations. Le risque d’avortement spontané est également plus élevé chez les mamans très jeunes. Une seconde étude menée en 1999 a montré que 30% des femmes qui fréquentent les centres communautaires de nutrition étaient de jeunes mères célibataires, la plupart d’entre elles vivaient avec leurs parents et étaient victimes d’un rejet social²⁰.

Les femmes sont également soumises à des traitements plus pénibles et plus humiliants par ceux qui sont chargés de combattre les pratiques illégales, “(...) alors que la fille peut être accusée et sanctionnée sévèrement pour racolage sur la voie publique et pire être fichée et traînée à l’hôpital pour un «audit» sanitaire sexuel, le garçon ayant commis la même faute est très rarement inquiété du fait du vide juridique maintenu en sa faveur, sur la question)”²¹

¹⁶ Pour avoir une étude exhaustive sur les MGF au Sénégal, voir Mottin Sylla, M-H. Excision au Sénégal. Enda, 1990

¹⁷ Rép. du Sénégal / UNICEF. Analyse de la situation de l’enfant et de la femme au Sénégal 2000. Juin, 2001

¹⁸ Entre autres par la Constitution et par le *Code de la Famille*

¹⁹ Ministère de l’Economie. Enquête Démographique et de Santé au Sénégal. 1997

²⁰ Ministère de la Famille et de la Petite Enfance. Document d’orientation stratégique. Décembre, 2001

²¹ Primature. Programme National de prise en charge des enfants en situation de risque. Janvier, 2000.

(5) Maltraitance des enfants

L'Article 19 de la CDE déclare l'obligation des Etats parties "(...) de protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou de ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié (...)".

En dépit des progrès sur le plan juridique, notamment l'interdiction des châtiments corporels dans les écoles²² et l'obligation pour chaque citoyen de dénoncer tout cas de maltraitance d'enfant suspecté, la violence contre les enfants –soit physique ou mentale, la négligence ou les abus– est une réalité quotidienne au Sénégal. Bien que le *Code de la Famille* reconnaisse le droit aux parents de "corriger" leurs enfants en fonction de leur âge, les parents n'ont pas conscience des limites de cette correction et beaucoup d'entre eux pensent que le châtiment physique est un moyen plus approprié «d'éduquer» leurs enfants. Le problème sous-jacent est que les enfants ne sont pas considérés comme des sujets du droit mais plutôt comme une propriété – et toute mesure pour les corriger est, donc, légitime.

Il n'existe pas de données fiables concernant les abus sexuels sur les enfants, étant donné que ce phénomène honteux est généralement gardé secret par la famille. Néanmoins, les journaux font régulièrement état de cas d'abus sexuel sur des enfants –ceci semble indiquer que la dimension réelle du problème est au-delà de ce que bon nombre de gens pourraient penser.

Le fait qu'au Sénégal l'enfant ne puisse pas intenter de procédure légale contre les adultes –et encore moins contre ses parents– le rend particulièrement exposé aux mauvais traitements et aux abus sexuels.

(6) Enfants en conflit avec la loi

L'Article 20 de la CDE déclare que "Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciale de l'Etat (...)". Une autre disposition pertinente qu'est l'Article 37, stipule que "(...) nul enfant ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de dix-huit ans (...)". La CDE stipule aussi que les enfants privés de liberté devront être traités avec

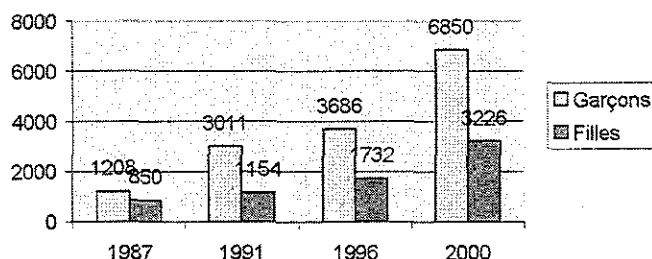
²² Voir Décret 72/1165 du mois de décembre, 1972

humanité, séparés des adultes, auront le droit de contacter leurs parents et bénéficieront d'une assistance juridique ou toute autre assistance requise.

Le pourcentage d'enfants sénégalais qui ne vivent pas avec leurs parents augmente avec l'âge. Ainsi, 4% ont moins de 5 ans; 8,6% entre 5 et 9 ans et 14,1% entre 10 et 14 ans. Les filles (10,6%) sont beaucoup plus souvent privées de leur environnement familial que les garçons (8,6%)²³. Evidemment, ils ne sont pas tous privés de liberté, encore moins placés dans une institution de correction. Cependant, la plupart des pensionnaires des centres officiels sont des enfants en conflit avec la loi, les autres étant des orphelins, des handicapés mentaux ou des enfants abandonnés.

Au Sénégal l'âge de responsabilité pénale est fixé à 13 ans. Les données les plus récentes indiquent un nombre croissant de crimes commis par des enfants, comme en témoignent l'augmentation du nombre d'enfants placés en maison d'arrêt²⁴ ainsi que celui des enfants en conflit avec la loi ou en danger moral. (cf. figure 1.5.3)

Figure 1.5.3 Enfants en conflit avec la loi ou en danger moral



Source : Ministère de Justice

Les infrastructures publiques de prise en charge des enfants privés de liberté sont insuffisantes et inappropriés. Les programmes d'enseignement ne sont pas toujours disponibles, le personnel des prisons n'est pas formé pour la prise en charge des enfants, l'assistance n'est pas systématique et beaucoup d'enfants ont des difficultés pour contacter leurs parents. La Brigade Spéciale chargée des mineurs créée en 1996, n'a pas de locaux – elle est en général logée dans les Commissariats. De toute façon, la stratégie officielle semble plus répressive que préventive et peu d'efforts sont faits pour la réinsertion des enfants dans la vie associative.

²³ Rép. du Sénégal / UNICEF. Rapport de l'enquête sur les objectives de la fin de décennie. MICS II, 2000.

5.1.3 Résumé des enquêtes sociales menées à Kaolack et à Tambacounda

D'après les résultats des enquêtes sociales menées en janvier-février 2002 le statut social et les activités économiques des femmes et des enfants de Kaolack et Tambacounda sont récapitulés ci-dessous.

(1) Statut matrimonial et responsabilités par rapport à l'économie du ménage

La polygamie est un phénomène social courant, particulière dans les zones rurales du Sénégal. D'après les résultats de l'enquête sociale, environ 33% des femmes sont en ménage polygamique. Il est généralement requis du mari de traiter les femmes sur le même pied d'égalité. Cependant, la réalité est souvent différente et toute la priorité peut des fois revenir à la première épouse. Cette priorité se reflète sur le statut des enfants, ce qui fait que les enfants de la première femme ont plus de chances de recevoir une éducation que ceux de la seconde et de la troisième.

Pour ce qui est de l'économie du ménage, elle doit normalement être contrôlée par le mari mais dans les sites ciblés par l'enquête sociale 16% seulement des ménages sont sous le contrôle des femmes. La plupart des femmes dispose donc d'un budget limité pour pouvoir améliorer leur conditions de vies, si le mari ne fait pas preuve de compréhension.

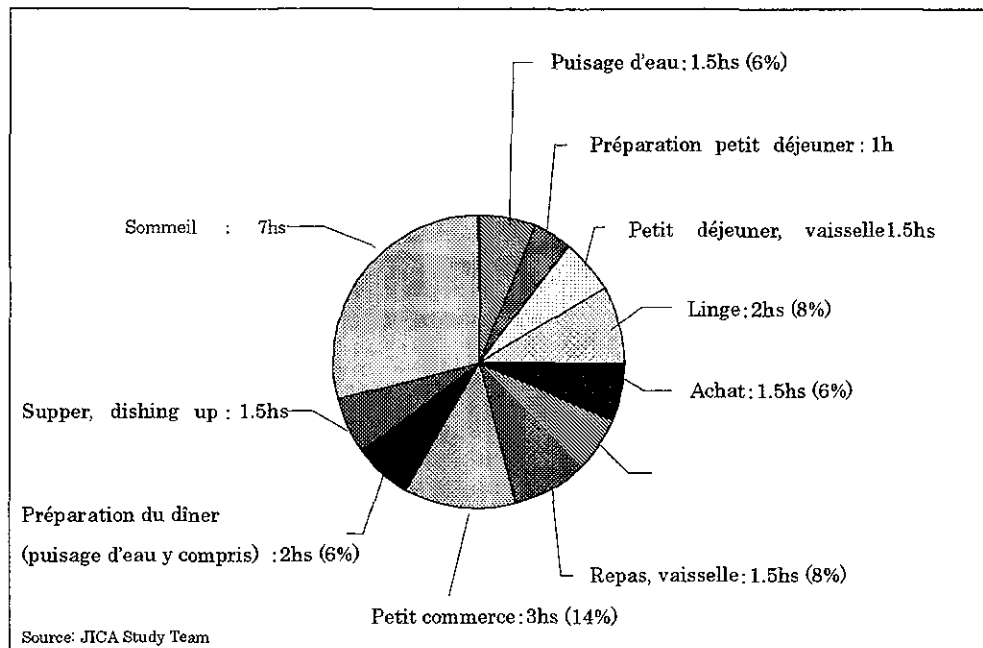
(2) Charge de travail des femmes et des enfants

Les femmes rurales ont la responsabilité de diverses tâches domestiques. Un exemple typique du déroulement de leur vie quotidienne est présenté ci-dessous. Les femmes rurales continuent jusqu'à présent à travailler du réveil au coucher en portant leur enfant sur le dos ou en les laissant sous les soins d'un enfant plus âgé. En réalité, les femmes rurales n'ont pas de temps à consacrer à la prise en charge de leurs enfants et certains de leurs enfants âgés sont aussi occupés à aider leurs mères, il en résulte une baisse du taux de scolarisation et une hausse du taux d'abandon.

En particulier la corvée d'eau quotidienne prend beaucoup d'importance dans la vie quotidienne et est effectuée par la mère et ses enfants plusieurs fois par jour, à partir du puits avoisinant. L'autre tâche difficile pour les femmes, c'est de prendre soins des enfants (0-6 ans), exclusivement laissée aux femmes, cependant, seul 28% des hommes les assistent dans cette tâche. Par contre, 73% des mères ont déclaré que leurs enfants les assistaient dans les tâches domestiques et que c'était une routine.

De plus, les mères et les enfants ruraux ont signalé qu'une des activités prenant le plus leur temps était la collecte de bois pour la cuisson quotidienne et le battage du mil et du riz, du fait de l'absence de moulin en milieu rural.

**Figure 1.5.4 Vie quotidienne d'une mère
(exemple typique de la vie en milieu rural)**



(3) Petit commerce effectué par les femmes

D'après l'enquête genre, la plupart des femmes ont un certain intérêt pour le petit commerce, notamment la vente de produits agricoles et l'ouverture de petites boutiques, dans le but d'avoir des revenus supplémentaires en espèces. En réalité ce genre de petit commerce contribue non seulement à l'augmentation des revenus du ménage mais aussi au renforcement du pouvoir des femmes. Cependant, il n'est pas facile pour les femmes rurales de se lancer dans le petit commerce, compte tenu de leur temps libre limité et de l'investissement initial.

5.2 Infrastructures de base destinées au développement

Les chances d'accès aux infrastructures de bases minimum destinées aux besoins humains de base des populations restent limitées. En particulier, les infrastructures hydrauliques et d'hygiène/assainissement sont étroitement liées à l'amélioration des conditions d'existence qui également est liée au développement de la petite enfance.

5.2.1 Approvisionnement en eau

(1) Implication des infrastructures d'approvisionnement en eau

La Mission Consultative de la JICA a recueilli des informations relatives aux infrastructures d'approvisionnement en eau et vérifie si les populations ont accès à l'eau

potable. L'intérêt particulier porté sur les installations des infrastructures d'eau potable ne doit pas seulement se limiter à la possibilité de se procurer de l'eau potable mais il doit également porter sur la réduction du temps et de la charge de travail des femmes, qui consiste à aller chercher de l'eau.

L'impact prévisionnel des infrastructures d'approvisionnement en eau se présente comme suit:

- Réduire le temps de travail des mères et des filles
- Améliorer le cadre de vie des enfants
- Ceci, entraîne les améliorations suivantes:
- Disponibilité pour amener les enfants à la CTP
- Plus de temps à consacrer aux enfants
- Redistribution du temps pour améliorer leurs revenus
- Augmentation du taux de scolarisation des filles

(2) Contexte global du Sénégal

L'un des principaux objectifs du plan quinquennal de développement socio-économique est l'amélioration des conditions d'approvisionnement en eau et le développement local. Il s'agit concrètement, de soutenir l'approvisionnement en eau potable et d'améliorer le cadre de vie. A présent, les conditions d'approvisionnement en eau sont relativement pires en milieu rural qu'en milieu urbain. En particulier, les puits des sites isolés ont été dotés de pompe manuelles, de loin moins reposant que les forages. Le tableau suivant présente les forages et les pompes manuelles existant dans chaque région et en récapitule les caractéristiques:

Tableau 1.5.2 Situation actuelle de l'hydraulique villageoise au Sénégal

DESIGNATION	Diourbel	Fatick	Kaolack	Thiès	Louga	Kolda	Tamba	St-Louis	Ziguinchor	Total
Superficie(km2)	4,460	8,380	15,690	6,690	29,200	21,420	59,770	44,280	7,225	197,115
Population totale	775,000	635,000	1,100,000	1,170,000	634,000	743,000	480,000	824,000	497,000	6,858,000
Population rurale	610,000	574,000	875,000	770,000	513,000	664,000	403,000	600,000	310,000	5,319,000
Forages motorisés	71	76	129	60	157	66	128	165	34	886
Pompes Manuelles			145	225	360		650	120		1,500
Production(m3/j)	8,520	9,880	24,572	10,500	44,880	4,950	20,680	34,740	1,836	160,558
Besoins(m3/j)	33,550	31,570	48,125	42,350	38,475	36,520	25,188	33,000	17,050	305,828
Taux couverture(%)	25	31	51	25	117	14	82	105	11	52

Source : Rapport d'Activités 2000 : Ministry de l'Energie et de l'Hdraulique

NB: Les données ci-dessous sont relatives aux infrastructures d'approvisionnement en eau et les pompes manuelles qui sont contrôlées par le Ministère mais il n'inclut pas les puits privés et ceux qui ont été réalisés par les ONG

Caractéristiques de l'Hydraulique Villageoise (forages et pompes manuelles)

- Au niveau national, les infrastructures d'approvisionnement en eau existantes permettent de satisfaire 50% des besoins
- La quantité varie beaucoup d'une région à l'autre: plus on avance vers l'intérieur du pays, plus la zone devient désertique, la quantité devient plus importante
- La quantité est faible dans les régions pluvieuses, ce qui semble s'expliquer par l'existence d'autres sources comme les puits.
- La faiblesse de la couverture des besoins dans les zones côtière est due au fait que la nappe qui est disponible est salée
- Certaines régions sont dotées de puits équipées de pompes manuelles, en raison de la profondeur des nappes.

(3) Région de Kaolack

Le Tableau 1.5.1 montre que les conditions d'approvisionnement en eau, dans la régions de Kaolack sont similaires à la tendance nationale. Le taux de couverture des besoins en eau est de 51% dans la région de Kaolack contre 52% pour la moyenne nationale.

La production hydraulique et les besoins par tête sont 0,022 m³/jour et 0,043 m³/jour, respectivement contre 0,023 m³/j et 0,044 m³/j de moyenne nationale. D'après les résultats des études sur le terrain, il des requêtes relatives à des projets de construction de 29 sites de forages dans 15 C/R de la région de Kaolack sur 41 ont été soumises. Parallèlement, des requêtes relatives à la mise en place de 30 sites, dans 12 C/R ont été soumises. Les sites concernées par les requêtes sont concentrées dans la partie ouest de la région, étant donné qu'il est difficile de trouver de l'eau de bonne qualité dans cette partie ouest.

L'un des principaux problèmes est que dans la région de Kaolack l'eau est fortement salée. Cela freine le développement de l'approvisionnement en eau dans la région de Kaolack.

(4) Région de Tambacounda

Comme le montre la Tableau 1.5.1. le réseau hydraulique est pratiquement en place comparé au reste du pays. Le taux de couverture des besoins en approvisionnement en eau dans cette région est de 82%, ce qui est très élevé par rapport au reste du Sénégal.

La production hydraulique et les besoins per capita y sont 0,043 m³/j et 0,052 m³/j respectivement contre 0,023 m³/j et 0,044 m³/j de moyenne nationale. D'après les

résultats des études sur le terrain, 22 sites répartis dans 11 CR sur les 32 que compte Tambacounda ont formulé des demandes de construction de forages. En outre, 14 sites situés dans 12 CR demandent que des pompes manuelles leurs soient fournies. Tous ces sites se trouvent nord de Tambacounda, car les terres de cette partie de la région sont arides.

Une très forte prédominance des pompes manuelles a été relevée dans la région. Cela montre que les populations locales n'ont pas les moyens de supporter le coût de l'eau. Par conséquent, du fait des contraintes financières et de la taille limitée des populations, la population locale utilise des pompes manuelles bon marché.

5.2.2 Hygiène et assainissement

Le système adéquat d'installations sanitaires comprend les toilettes à chasses d'eau raccordées aux égouts, les toilettes à chasses avec fosses et les latrines à fosses ventilées. En 2000, 55,8% des ménages sénégalais disposaient de telles installations. Le nombre de foyers concernés est beaucoup plus important en milieu urbain (77,0%) que rural (12,5%), la région de Kolda ayant le taux le plus faible, suivie de Fatick (10,6%) et de Tambacounda (11,2%).

Plus de 40% de la population rurale ne disposent toujours d'aucun type de toilettes. Le tableau 6.4 indique que la même situation prévaut entre Kaolack et Tambacounda. La proportion de la population qui dispose d'infrastructures adéquates est relativement plus forte à Kaolack qu'à Tambacounda (20,1% contre 11,2%). Il existe très peu d'infrastructures adéquates dans les banlieues urbaines, comme c'est le cas à Camp Navétane où 81,7% des ménages utilisent toujours les latrines traditionnelles. La situation de Touba Kaolack est relativement meilleure avec un taux de 61,7% (36,7% pour les latrines à fosses ventilées et 25,0% pour les toilettes à chasses raccordées aux égouts), même si l'utilisation de latrines traditionnelles demeure très forte avec 35,0%. Les latrines traditionnelles sont très utilisées à Sagna et Sinthiou Maléme leur taux de couverture sont respectivement de 85% et 95%. Il semble que le nombre de toilettes de ces localités soit supérieur à la couverture régionale même si ces toilettes sont traditionnelles et que l'on ignore si elles sont correctement utilisées ou pas.

De même, la proportion d'enfants qui ont acquis l'habitude d'utiliser les toilettes avant l'âge de 3 ans est très faible ; 12% à Sagna, 18 à 20% à Touba Kaolack, Camp Navétane et Sinthiou Maléme.

Tableau 1.5.3 Répartition des ménages par type de toilettes utilisées au Sénégal (%)

	milieu		Régions	
	Urbain	Rural	Kaolack	Tambacounda
Chasse raccordée à l'égout*	18.2	0.2	0.1	0.5
Chasse avec fosse*	25.8	2.1	6.9	2.7
Latrines à fosse ventilée*	33.0 } 77.0%	10.2 } 12.5	13.1 } 20.1%	8.0 } 11.2%
Latrines traditionnelles	15.8	39.6	38.6	47.3
Latrines publiques	0.5	0.2	0.1	0.2
Pots de chambre	0.1	0.3	0	0.2
Pas de toilette/ nature	2.8	44.8	39.6	40.6
Autres	4.8	2.6	1.6	0.5
Total	100	100	100	100

* Infrastructures adéquates

Source: MICS II 2000

(2) Gestion des déchets

Il est aussi important d'avoir un système approprié d'évacuation des déchets afin de ne pas polluer l'environnement. L'utilisation de réseaux d'égouts augmente progressivement (21,1% en 2000) même s'il y a encore de nombreuses familles qui jettent les selles dans la nature (53%). Pour l'évacuation des ordures ménagères en milieu urbain, les gens laissent leurs ordures à des points fixes près de leurs domiciles ou les entreprises (publiques ou privés) les ramassent régulièrement (46,9%). Ils peuvent aussi les déposer directement au niveau des points de collecte (22,5%). Par contre, la majorité des gens en milieu rural jettent les eaux usées dans la nature (88,7%), et les ordures ménagères dans les décharges (61,7%). Notre étude a révélé que dans tous les sites, 85% des ménages jettent leurs eaux usées dans la nature.

Quant aux ordures ménagères de Touba Kaolack, seuls 15% des ménages ont accès au service de ramassage des ordures et 80% d'entre eux jettent les leurs dans des décharges ça et là comme ceux de Sagna (81,7%). A Tambacounda, les services de ramassage de Camp Navétane (36,7%) sont meilleurs que ceux de Touba Kaolack mais les dépôts sauvages sont nombreux (53,3%), comme c'est le cas à Sinthiou Malème (76,7%).

Tableau 1.5.4 Répartition des ménages, par type de dépôt d'ordures au Sénégal (%)

	Milieu		Régions	
	Urbain	Rural	Kaolack	Tambacounda
Collecte par les sociétés publiques/privées	46,9	2,1	7,5	1,6
Au dépôt autorisé	22,5	2,3	7,7	4,6
Dépôts sauvages	17,7	61,5	48,7	73,7
Incinération	6,7	17,3	18,1	9,2
Enfouissement	1,0	2,3	1,8	3,0
Autres	5,2	14,5	16,2	10,8
Total	100	100	100	100

Source: MICS II 2000

DEUXIEME PARTIE: PROBLEMES ET CONSTRAINTS

**ETUDE
POUR
L'AMELIORATION DE L'ENVIRONNEMENT
DE LA PETITE ENFANCE
EN
REPUBLIQUE DU SENEGAL**

**RAPPORT FINAL:
RAPPORT D'ACCOMPAGNEMENT**

DEUXIEME PARTIE : PROBLEMES ET CONTRAINTES

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE 1	PROBLEMES ET CONTRAINTES ENTOURANT L'EDUCATION DE LA PETITE ENFANCE	II-1
1.1	Problèmes identifiés	II-1
1.2	Contraintes	II-3
CHAPITRE 2	SANTE ET NUTRITION	II-8
2.1	Problèmes	II-8
2.2	Contraintes	II-11
CHAPITRE 3	DROITS DES ENFANTS.....	II-19
3.1	Problèmes	II-19
3.1.1	Problèmes majeurs auxquels sont confrontés les enfants	II-19
3.1.2	Problèmes majeurs auxquels sont confrontés les mères	II-22
3.2	Contraintes	II-22

Liste des tableaux

Tableau 2.1.1	Récapitulatif des problèmes et contraintes de l'éducation de la Petite Enfance	II-7
Tableau 2.2.1	Récapitulatif des problèmes et contraintes en matière de santé-nutrition	II-8
Tableau 2.3.1	Problèmes majeurs liés au cadre de vie des mères.....	II-22
Tableau 2.3.2	Récapitulatif des problèmes et contraintes à l'égard des droits des enfants	II-26

CHAPITRE 1 PROBLEMES ET CONTRAINTES ENTOURANT L'EDUCATION DE LA PETITE ENFANCE

1.1 Problèmes identifiés

A travers les activités menées sur le terrain et les entretiens avec les autorités compétentes, la JICA Study Team a pu identifier les problèmes et contraintes entourant l'éducation de la petite enfance.

(1) Faiblesse du taux de préscolarisation

D'une manière générale, le taux de préscolarisation est très faible. Il n'est que de 3,9% (2003)¹ au niveau national, 1,9% dans la région de Kaolack et 2,1%² dans celle de Tambacounda. La faiblesse du taux de préscolarisation est due à plusieurs facteurs dont l'insuffisance de la conscientisation des parents par rapport à l'éducation préscolaire et la faiblesse des capacités d'accueil. Sur l'ensemble du territoire national, on ne compte que 394 établissements préscolaires dont plus de la moitié est concentrée dans une région (Dakar). La région de Kaolack a la particularité d'être sous scolarisée aussi bien en ce qui concerne l'éducation préscolaire que l'enseignement élémentaire (44,3% contre 68,3% au niveau national).

(2) Disparités au niveau de l'éducation préscolaire

Les disparités se manifestent à tous les niveaux contribuant ainsi à l'intensification d'un sentiment d'iniquité, de non respect de l'égalité des chances à tous les enfants quelque soient leurs milieux et leurs conditions sociales. Notons des disparités dans la répartition des écoles entre zones urbaine et rurale. A Kaolack par exemple, tous les établissements préscolaires (17) sont concentrés dans les centres urbains. On en compte aucun en milieu rural. A Tambacounda sur les 12 écoles existantes, 2 seulement sont implantées dans des villages. Enfin, on relève d'importantes disparités entre les écoles publiques et privées. Dans les deux régions, le secteur privé est plus développé que le secteur public. Au total, sur 29 établissements préscolaires recensés dans les deux régions, 20 appartiennent à des promoteurs privés. A Kaolack et à Tambacounda, les jardins d'enfant (secteur privé) représentent respectivement 76% et 58% des écoles existantes.

¹ Lettre de Politique Generale pour le Secteur de l'Education et de la Formation(avril, 2004)

² Plan Regional de Developpement de l'Education 2004-2007

(3) Charges financières lourdes comparé à l'élémentaire

Au Sénégal, l'éducation préscolaire coûte chère. Le mode d'éducation, l'organisation pédagogique, le matériel ludique (manufacturé et importé) sont demeurés les mêmes de l'indépendance à nos jours. Tout ceci contribue à l'enchérissement des charges du sous-secteur qui coûte deux fois plus chère que l'enseignement élémentaire (le coût unitaire par élève se chiffre à 90,000 FCFA dans le préscolaire contre 40,000 FCFA dans l'élémentaire). Par ailleurs, les parents d'élèves doivent faire face à des frais d'inscription et à des cotisations mensuelles élevées pour assurer la préscolarisation de leurs enfants. Une autre explication de ces coût élevés est que l'éducation préscolaire est pratiquement monopolisée par le secteur privé qui se singularise par l'importance des frais d'inscription et de scolarité.

(4) Concurrence des Daaras

Aujourd'hui, le Sénégal dispose d'un important réseau de daaras qu'il est difficile de quantifier du fait qu'il n'existe pas de statistiques fiables pour déterminer leur nombre exact. Cependant, compte tenu de la faiblesse des taux de préscolarisation particulièrement à Kaolack (0.8%), il est certain que la plupart des enfants sont accueillis dans les daaras. L'attrait de ces structures s'explique essentiellement par le mode d'enseignement et d'éducation qu'elles véhiculent. L'enseignement et l'éducation y sont fondamentalement religieux, basés sur les préceptes du Coran. Plus proches de l'environnement culturel des populations, les daaras exercent comme par le passé, une très forte concurrence sur l'éducation préscolaire et l'enseignement élémentaire au risque de compromettre sérieusement leur développement. Ce phénomène est très perceptible dans la région de Kaolack où le nombre de daaras est estimé à plus de 500 unités. Le faible taux de scolarisation de cette région (préscolaire et primaire) est très vraisemblablement lié à la présence massive de ces structures.

En dépit de l'intérêt que les populations manifestent à l'endroit de ces institutions, les conditions de vie et de travail des *talibés* sont restés les mêmes depuis plusieurs décennies. Le plus souvent les cours sont dispensés à ciel ouvert au risque de compromettre la santé des enfants qui sont ainsi exposés à diverses intempéries (Vent, pluies, chaleur...). Par ailleurs, en dehors de rares contributions des parents, les *daaras* ne bénéficient pratiquement pas d'aide. C'est pourquoi les enfants qui suivent le régime « d'internat » s'adonnent à la mendicité pour survivre.

(5) Absence de programmes standards

En matière d'élaboration de programmes, le Sénégal a connu diverses expériences dont celles des années 80 avec les écoles pilotes et ensuite plus récemment celles de 1999

avec les Livrets Horaires-Programmes (LHP). Pour des raisons d'ordres technique et opérationnel, ces expériences qui intégraient à la fois l'éducation préscolaire et l'enseignement élémentaire ont été gelées. La pause stratégique observée après une période de mise à l'essai des programmes de 1999 repose entre autres, sur les insuffisances suivantes : i) l'absence d'un guide méthodologique, de manuels et de supports didactiques adaptés à l'entrée par les compétences, ii) l'incohérence du dispositif de formation des formateurs, des encadreurs, des directeurs d'école, des maîtres et des éducateurs en raison de l'absence d'un plan de formation spécifique pour chacune de ces catégories. Compte tenu de toutes ces raisons, le contenu des enseignements est aujourd'hui laissé à l'appréciation des éducateurs qui s'efforcent de développer des activités correspondant aux différentes sections. En outre, jusqu'ici aucune des expériences en matière d'élaboration de curriculum, n'a encore intégré dans sa démarche, l'approche holistique (éducation, santé et nutrition). Le matériel didactique utilisé dans les écoles est jugé coûteux, insuffisant et inadapté. Il est généralement importé et répond parfois peu aux préoccupations et aux besoins des enfants.

(6) Manque de conscientisation relativement à l'éducation de la petite enfance

Les parents ne sont pas très conscientisés par rapport à l'éducation préscolaire, en particulier en milieu rural. Faute d'informations, ils ne sont pas convaincus du bien-fondé de ce sous-secteur, notamment en ce qui concerne son impact sur la socialisation et la préparation de l'enfant à accéder de façon harmonieuse à l'enseignement élémentaire. Dans l'imaginaire populaire, l'éducation préscolaire est assimilée à une simple garderie qui offre beaucoup plus d'activités ludiques qu'éducatives. Par ailleurs, le manque de sérieux et de professionnalisme observé dans certains établissements privés renforce malheureusement cette opinion. En effet, de plus en plus des structures sont ouvertes clandestinement par des promoteurs n'ayant bénéficié d'aucune formation.

1.2 Contraintes

(1) Cadre juridique

1) Inexistence d'une loi d'orientation

La loi d'orientation de l'Education signée en 1991 est le seul document de référence par rapport à l'organisation et au fonctionnement du systèmes éducatif sénégalais. Or l'éducation préscolaire a subit de profondes mutations

à travers l'adoption de l'approche holistique, le programme des CTP et l'implication des communautés. En conséquence, une loi d'orientation spécifique à l'EPE définissant les nouvelles orientations devrait être adoptées.

2) Absence d'un organisme qui sensibilise DPE

Il n'y a pas une organisation qui harmonise les ministères concernés (ME, ANCTP, MFDSSN et MS) au mobilisation de DPE. Ce fait retarde la prise de décision concernant l'exécution du projet. En plus, quelques partenaires de développement ont reporté leurs aide sur DPE à cause de mal organisation des ministères. L'absence d'un organisme est un obstacle à l'amélioration de l'efficacité de provision de service.

3) Absence d'un décret portant organisation de l'ANCTP

Le Ministère de la Famille et de la Petite Enfance avait été créé en 2001 mais il n'existe aucun texte réglementaire portant organisation de ce département. Le décret y afférent n'a pas encore été signé. Ce vide institutionnel a créé une situation ambiguë mettant en conflit, plusieurs structures. Ainsi, sont observés des cas de duplication dans les missions assignées aux différentes directions du MDPCTP (devenu ANCTP) d'une part, ainsi que dans celles dévolues à l'ANCTP, au Ministère de l'Action sociale et de la Solidarité nationale (Protection des enfants de la rue...) et au Ministère de l'Education (gestion des écoles maternelles et du personnel des structures régionales et les Inspections départementales de l'éducation nationale...), d'autre part.

(2) Management

1) Inexistence de services régionaux et départementaux

Pour assurer le suivi et la mise en application des politiques sectorielles au niveau local, le MDPCTP ne dispose pas encore de services aux niveaux régional et départemental. Pour l'heure, toutes les activités sont pilotées à partir des services centraux. L'absence d'antennes au niveau local se fait fortement sentir à tous les niveaux. L'approche participative contribuant au renforcement de la politique de décentralisation est souvent remise en question du fait de l'inexistence au niveau local d'un représentant des services centraux pouvant traiter directement avec les populations.

2) Insuffisance du personnel d'encadrement

A cause de la capacité insuffisante du personnel de ANCTP, les rôles suivants qui sont important pour la *planning*, l'exécution et le suivi de CTP ne

fonctionne pas proprement.

Manque de capacité de planification

Le personnel de ANCTP n'a pas l'expérience de planning de construction de CTP au Sénégal. Le planning avec les autres agences gouvernementales et les autres partenaires de développement est aussi important.

Manque de sensibilisation / mobilisation sociale

La participation communautaire est important pour l'exécution et l'opération de CTP. La manque de personnel de ANCTP au niveau régional en fait plus difficile de participer le planning de CTP. La sensibilisation intensive et continue est nécessaire pour la participation communautaire.

Faible inspection et monitoring

Les inspecteurs de l'éducation préscolaire sont peu nombreux et ne disposent d'aucun moyen logistique ou de locaux propres. Au nombre de 51, seulement 26 membres du corps de contrôle sont sur le terrain, notamment dans les inspections d'académie ou départementale. Une telles situation remet en cause la supervision, au monitoring et à la formation continue des enseignants.

Formation insuffisante pour le personnel de CTP

La formation des instructeurs et mères assistantes n'est pas offerte suffisamment. Les CTP qui sont bien formés augmentent la réputation. Ceci aussi améliore la conscience de CTP dans la communauté.

3) Absence de base de données

Les données statistiques sur la situation de l'éducation de la petite enfance ne sont pas disponibles. L'opération de ANCTP est entravé par le manque de ressources humaines et d'équipement. Les donnée sont basées pour la création de la politique effective, l'exécution et l'évaluation. Il n'y a pas de EMIS pour l'éducation préscolaire et particulièrement les données sur CTP ne sont pas suffisantes.

(3) Ressources

1) Un budget insuffisant

Les autorités régionales (Kaolack et Tambacounda) ne sont pas en mesure de faire face à la forte demande sociale induite par l'exode rural combiné à l'accroissement naturel de la population. Dans ces villes, l'offre est demeurée

stationnaire depuis de nombreuses années. L'Etat n'a rien fait pour satisfaire les besoins des populations en matière d'éducation préscolaire.

2) Des ressources humaines limitées

Sur le plan des ressources humaines du MDPCTP (ANCTP maintenant), on note au niveau central, l'insuffisance en nombre du personnel (26 agents au mois de mars 2004), ainsi que l'absence de spécialisation dans le domaine de la planification et de la gestion. En outre, le personnel en service au niveau central est essentiellement composé d'enseignants et de maîtresses d'économie familiale. Il n'a pas été préparé à des tâches d'administration, de planification et de management.

S'agissant des écoles, le stock d'éducateurs qui existe permet de couvrir les besoins; mais à moyen terme, le sous-secteur pourrait être confronté à une grave pénurie d'enseignants si les tendances actuelles ne sont pas corrigées. En effet, La polyvalence des instituteurs formés dans les EFI n'a profité jusqu'à présent qu'à l'enseignement élémentaire qui accueille 90% des sortants et parfois même la quasi-totalité.

3) Un réseau d'établissements préscolaires atrophié

Dans les deux régions, le réseau d'établissements préscolaires est très faible. On compte 17 et 12 écoles respectivement à Kaolack et à Tambacounda. Le nombre d'institutions préscolaires existant est particulièrement limité, soit environ 30% de l'ensemble des structures préscolaires. La faiblesse du nombre d'institutions préscolaires est considérée comme l'une des raisons de la faiblesse des taux de préscolarisation dans les deux régions.

(4) Aspects socioculturels

Au Sénégal, près de la moitié des hommes et des femmes sont analphabètes. Le taux d'analphabétisme s'élevait à 48,9% en 1999. L'illettrisme touche beaucoup plus les femmes que les hommes et les populations rurales en sont plus affectées que celles des zones urbaines. Or comme le souligne l'étude de la JICA, il existe une étroite corrélation entre le niveau intellectuel des parents et la fréquentation d'institutions préscolaires par les enfants. En effet, dans les foyers où les parents sont analphabètes ou d'un niveau élémentaire très faible, les enfants de 0 à 6 ans ne fréquentent pas les écoles maternelles. Cela tient au fait que les populations ne sont pas informées sur l'utilité du préscolaire notamment le rôle qu'il peut jouer dans le développement cognitif, psychomoteur et socio-affectif de l'enfant.

Le Tableau suivant récapitule les problèmes et les contraintes :

Tableau 2.1.1 Récapitulatif des problèmes et contraintes de l'éducation de la Petite Enfance

Rubrique	Problèmes	Contraintes
Accès	Faible taux de préscolarisation Concurrence par les Daara	Manque de conscientisation sur l'EPE Coûts élevés par rapport à l'élémentaire Manque d'infrastructure de l'éducation préscolaire
	Disparités au sein de l'Education Préscolaire	Manque d'infrastructures et d'enseignants en zone rurale
Qualité	Absence de programmes standards	Manque de Ressources Humaines dans l'administration du secteur de l'Education Manqué de Budget (Central/Régional)
	Insuffisance de la formation du Personnel enseignant	Manque d'infrastructure de formation des enseignants
Gestion	Mauvaise coordination entre les agences gouvernementales	
	Capacités en planification insuffisantes/inspection insuffisante/service régionale peu opérationnel	Insuffisance des capacités des agents du MDPCTP (ANCTP)
	Absence de base de données sur l'EPE	Manque de Ressources Humaines Manque de Budget (Central/Régional)

Source: JICA Study Team

CHAPITRE 2 SANTE ET NUTRITION

Dans le cadre du Développement de la Petite Enfance, le volet santé et nutrition est confronté à un certain nombre de problèmes et contraintes. Ces problèmes sont causés par différents facteurs liés à l'environnement, l'accès aux structures sanitaires ainsi de suite. Cependant, en dessous de ces problèmes, les contraintes qui découlent des aspects sociaux, affectent considérablement l'état de santé et l'état nutritionnel du couple mère enfant, vu que ces questions sont étroitement liées aux conditions socio-économiques de la famille, telles que le niveau de vie, la connaissance, comportement et les pratiques quotidiennes des gens. Dans cette partie, les problèmes sont d'abord décrits, ensuite, les contraintes qui causent ces problèmes sont analysées.

Tableau 2.2.1 Récapitulatif des problèmes et contraintes en matière de santé –nutrition

Questions	Problèmes	Contraintes
Etat de Santé des Meres et des Enfants	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de Mortalité Infantile et Taux de Mortalité des Enfants de Moins de Cinq ans Elevés - Taux de Mortalité Maternelle Elevé 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible couverture vaccinale - Prévalence des maladies et traitement inapproprié - Insuffisance de l'adduction en eau et des installations sanitaires - Insuffisance des Services de santé de la reproduction - Grossesse précoce - Accès aux services PF limité - Faible qualité des services de PF
Etat Nutritionnel des Mères et des Enfants	<ul style="list-style-type: none"> - Malnutrition et carences en Micronutriments 	<ul style="list-style-type: none"> - Conditions socioéconomiques défavorables - Pratiques Alimentaires Inappropriées - Prévalences de maladies et environnement pauvre pour les enfants
Gestion	<ul style="list-style-type: none"> - Compétences limitées du MCEPCTP 	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de législation - Ressources Humaines et coordination centrale et locale limitées
Manque de coordination des agences Gouvernementales	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de Coordination avec le MSP 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisances des infrastructures - Manque de Ressources Humaines au niveau du MSP - Insuffisance du budget

2.1 Problèmes

(1) Taux de mortalité infantile et taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans élevés

L'environnement sanitaire peu favorable des deux régions expose les enfants à une situation alarmante. En 2001, les taux de mortalité infantile (TMI) ont respectivement

atteint 85 et 83,6 décès pour 1000 naissances à Kaolack et à Tambacounda. Ce qui est nettement plus élevé que la moyenne nationale qui est de 71 pour 1000 naissances. La mortalité des enfants de moins de 5 ans dans ces régions est de 181,9 pour 1000 à Tambacounda et 197,5 pour 1000 à Kaolack, alors que la moyenne nationale est de 145,3 pour 1000 naissances. Ces données indiquent clairement que l'environnement des enfants est en dessous de la moyenne nationale.

(2) Taux de mortalité maternelle élevé

Le taux national de mortalité Maternelle (TMM) atteint 560 décès pour 100,000 naissances. De toute évidence, les problèmes entourant la grossesse et l'accouchement menacent la santé de l'enfant et de la mère. Dans le *Document de Politique Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance au Sénégal (Draft II)* de 2003, il est marqué selon l'EDS II de 1993 que le TMM à Tambacounda est de 1200 pour 100 000 naissances d'enfants vivants, tandis que la moyenne nationale était estimée à 510 alors.

(3) Malnutrition et carences en micro nutriments

1) Malnutrition

La malnutrition est répandue chez les enfants de moins de 5 ans : Retard de croissance 19% ; Insuffisance pondérale 18%, Emaciation 8%. Kaolack et Tambacounda enregistrent respectivement les plus grands nombres d'enfants âgés de moins de 5 ans touchés par une insuffisance pondérale avec 25 et 24% respectivement, alors que la moyenne nationale est de 18%. Kaolack enregistre également le plus grand nombre d'enfants de moins de 5 ans touchés par l'émaciation (14%), alors que la moyenne nationale est de 8%. Les mères des zones rurales en particulier sont tellement prises par les tâches domestiques qu'elles ne peuvent pas consacrer assez de temps à la prise en charge de l'alimentation de leurs enfants. Cela est aussi lié aux difficultés entourant la production alimentaire de manière chronique: la sécurité alimentaire n'est pas garantie, en particulier en milieu rural et surtout pendant la saison des pluies.

2) Carences en micro nutriments

Les Troubles dus aux Déficiences en Iode (TDI), dont le goitre, sont largement répandus chez les enfants et les femmes en milieu rural même si le taux de consommation de sel iodé est en hausse depuis quelques années. La vitamine A est indispensable à la protection des enfants contre les infections et la dégradation du système immunitaire. Le pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois recevant une supplémentation en vitamine A est respectivement de

71% et 75% à Kaolack et à Tambacounda, donc inférieur à la moyenne nationale (81). Le fer est extrêmement important pour les femmes enceintes puisque la carence en fer provoque l'anémie, ce qui entraîne la mort par hémorragie et par septicité au moment de l'accouchement. Et pourtant très peu de données sont disponibles concernant l'absorption de fer chez les femmes enceintes.

(4) Capacités limitées du MCEPCTP (devenu ANCTP)

Le Développement de la Petite Enfance est un secteur qui a besoin d'une approche holistique pour faire face à tous les autres secteurs qui entourent la CTP. Parmi ces secteurs, on reconnaît l'importance de la santé et de la nutrition et le MCEPCTP a créé une cellule technique qui s'occupe de la santé et de nutrition (*La Cellule Technique Nutrition-Santé*). Elle se chargeait du suivi des volets santé et nutrition des programmes de Développement de la Petite Enfance mis en oeuvre par le MCEPCTP. Parmi les domaines d'intervention ciblés il y a la sécurité alimentaire, prévention des déficiences en micro-nutrition, promotion de l'allaitement maternelle sur la base des activités communautaires. Les taches seront transférées à la nouvelle ANCTP. Cependant, en raison du fait que le MCEPCTP a un personnel et des activités au niveau local, il est impossible d'apporter un appui au niveau local. On doit également signaler qu'il faudrait lui préciser sa mission et il est à prévoir que ses rôles sur le plan de la santé et de la nutrition doivent être clarifiés.

(5) Mauvaise coordination des agences gouvernementales

Sur le plan de la santé et de la nutrition, le Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP) jouait et continue de jouer un rôle majeur pour le développement de la santé et de la nutrition à ce jour. Etant donné la nature des activités, le MCEPCTP ne prend pas en charge l'ensemble des responsabilités des questions liées à la santé et à la nutrition, mais doit étroitement coordonner avec le Ministère de la Santé et de la Prévention. Cependant la coordination entre le MSP et le MCEPCTP n'est pas aussi souple qu'elle devrait l'être. Ce constat a été fait aussi bien au niveau local que central. Les lettres ont été officiellement signées entre pour la coordination entre le MSP et le MCEPCTP ; Cependant, il n'y a pas eu d'action concrète pour la coordination depuis la signature de ces lettres. Donc, il est difficile d'entreprendre une quelconque collaboration systématique au niveau local sans aucune intervention provenant du niveau central. Par exemple, il est très difficile d'utiliser les locaux des centres de santé et des postes de santé, bien qu'il soit très important de faire un suivi rigoureux de la croissance de l'enfant, avec les services sanitaires locaux tels que les postes et centres de santé. Il est également à signaler qu'il y a également une collaboration au niveau local selon les

besoins ; toutefois, cette collaboration est basée plus sur des relations personnelles plutôt que une coordination institutionnelle.

2.2 Contraintes

En dessous des problèmes identifiés, il y a d'autres contraintes liées à chaque question. En plus, les questions socioéconomiques et socioculturels rencontrent des problèmes concernant l'amélioration globale de l'état de santé et de l'état nutritionnel des la mère et de l'enfant.

(1) Etat de santé de la mère et de l'enfant

1) Couverture vaccinale faible

Kaolack et Tambacounda ont les couvertures vaccinales les plus faibles : les taux respectifs sont : 74% et 77% pour le BCG ; 31% et 28% pour le VOP; 33% et 39% pour le DPT3 ; 30% et 34% pour la rougeole. En outre, le taux de couverture a régressé entre 1990 et 2000. Cependant, sa tendance est à la hausse depuis le début de l'année 2002. Le taux de vaccination des enfants et des femmes enceintes contre le tétanos a un impact sur la mortalité infantile : seuls 60% des femmes de Kaolack contre 59% des femmes de Tambacounda reçoivent ce vaccin alors que la moyenne nationale est de 75%.

2) Prévalence des maladies et traitement inapproprié

La diarrhée et le paludisme sont les maladies les plus fréquentes pendant toute l'année dans les deux régions. Kaolack (33%) et Tambacounda (35%) sont les régions où les enfants de moins de 5 ans souffrent le plus de diarrhée (la moyenne nationale est de 26%.) De même, à Kaolack et à Tambacounda, seuls 21% et 26% des enfants de moins de 5 ans bénéficient d'un traitement approprié contre le paludisme. Seuls 9% des ménages ruraux se servent des moustiquaires. Les maladies endémiques telles que l'onchocercose et le vers de Guinée sont très rependues dans la région.

3) Insuffisance de l'adduction d'eau et de sanitaires

L'accès à l'eau potable est de 51% à Kaolack. Il est clairement établi que la diarrhée est plus fréquente dans les foyers sans eau potable (29% contre 25% pour les foyers qui ont accès à l'eau potable.) Le taux d'accès au système d'évacuation des excréments est de 20% à Kaolack et 11% à Tambacounda, ce qui est nettement en dessous de la moyenne nationale(56%).

4) Insuffisance des services de la santé reproductive

Seuls 68% des femmes de Kaolack et 67% des femmes de Tambacounda ont bénéficié de soins prénataux assurés par un personnel de santé qualifié ; ce qui est inférieur à la moyenne nationale (81%). De plus, 34% et 26% seulement des femmes de Kaolack et Tambacounda ont accouché sous l'assistance d'un personnel de santé qualifié, ce qui est inférieur à la moyenne nationale (60%). Les femmes de Tambacounda accouchent fréquemment à domicile (71%) alors que la moyenne nationale est de 50%. Le pourcentage de femmes qui ont reçu une supplémentation en vitamine A après leur accouchement était respectivement de 25% et 19% à Kaolack et Tambacounda, ce qui est inférieur à la moyenne nationale(30%.)

5) Faible couverture en matière de planning familial (PF)

Le taux de fécondité total (TFT) s'élève à 5,7 ce qui entraîne non seulement une croissance rapide de la population (2,7% par an) mais aussi un épuisement des mères. Le taux de fécondité total (TFT) s'élève respectivement à 6,5 et 7,1 à Kaolack et Tambacounda, ce qui est supérieur à la moyenne nationale(5,7).

Au Sénégal, l'utilisation de contraceptifs par les femmes en âge de procréer n'est que de 6% à Kaolack et Tambacounda (la moyenne nationale est de 9%). Les populations, notamment celles des villages isolés, n'ont pas accès aux informations relatives au planning familial et aux méthodes contraceptives. Par conséquent, l'importance de l'espacement des naissances n'est pas très pris en compte, ce qui entraîne un taux de mortalité plus élevé chez les enfants nés durant les 24 mois ayant suivis l'accouchement précédent. Les données actuelles révèlent clairement que les enfants qui ont beaucoup de frères ou de sœurs ont moins de chances de survie. A l'heure actuelle, Il y a un manque d'intégration entre le système sanitaire en général et la santé maternelle et infantile, c'est par exemple le cas des postes ou cases de santé, où la contraception n'intègre pas la gestion de l'Initiative de Bamako.

6) Mauvaise qualité des services de planning familial

Les femmes, même lorsqu'elles pratiquent le planning familial (PF) sont confrontées au problème de la qualité des services. Les services de Planning Familial (LPPF) sont confrontés à un manque d'équipements et de matériels (ruptures fréquentes de stocks de contraceptifs). Il s'est révélé que le manque d'encadrement du personnel qui est sur le terrain affecte la qualité des services. De plus, Les prestataires de services n'expliquent pas suffisamment les avantages et inconvénients des contraceptifs aux usagers. Ils ne leur présentent

pas non plus d'autres méthodes alternatives. Les prestataires de services n'observent très souvent pas les règles élémentaires d'hygiène. Dans ces conditions, la satisfaction des bénéficiaires de ces services et la continuité des services ne sont pas assurées.

7) Grossesses précoces

Les grossesses précoces sont fréquentes, ce qui détériore davantage la santé maternelle. Le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (TME-5) et TMI sont plus élevés chez les jeunes mères de moins de 20 ans (TMI ; 94, TME-5 ; 176) que chez les mères de plus de 20 ans (TMI; 66, TME-5 ; 141.) Derrière les grossesses et mariages précoces, le seuil de pauvreté du ménage ainsi que les croyances socioculturelles apparaissent comme une des raisons.

8) Services de santé au niveau communautaire, limités

Les Agents Sanitaires Communautaires (ASC) diplômés sont peu nombreux en zone rurale et leurs capacités limitées, alors que l'attente des gens à leur égard est quelques fois excessive, bien qu'ils ne puissent pas toujours faire des diagnostics exacts. Parallèlement, il y a un certain nombre de cases de santé qui ne fonctionnent pas bien en zone rurale. Le nombre de postes de santé est insuffisant, d'où l'accès limité aux soins de santé en zone rurale en particulier.

(2) Statut nutritionnel de la mère et de l'enfant

1) Conditions socioéconomiques défavorables

Il est bien connu que le rabougrissement, indicateur de malnutrition chez l'enfant, est étroitement associé au statut socioéconomique du ménage. Cet indicateur montre un taux élevé de 23,8% à Tambacounda, alors que la moyenne annuelle est de 19%. L'Indicateur de Pauvreté par région et par sexe¹ révèle que 92,3% de la population de cette région est pauvre, ce qui est élevé comparé à la moyenne nationale qui est de 74,9%. A Kaolack, 88,3% de la population est pauvre, même si le rabougrissement n'est que de 19,3% et est presque égale à la moyenne nationale. Dans cette étude, les populations ont révélé que la sécurité alimentaire et les questions liées à la santé sont les volets auxquels on a donné le plus de priorité à Tambacounda, alors qu'à Kaolack, la priorité n'a été donnée qu'à la santé.

2) Pratique alimentaires inappropriées

Au Sénégal, l'allaitement maternel est généralement pratiqué. Cependant, la

¹ Enquête sur la perception de la pauvreté au Sénégal, 2001

durée, la manière dont le nouveau-né est allaité et ainsi de suite restent inappropriées. En outre, dans les sites des projets de la JICA, on a observé des pratiques alimentaires inappropriées pour bébé telle donner de la bouillie de mil aux bébés âgés de moins de 4 mois. Ces pratiques inappropriées sont souvent le fait de l'ignorance des mères qui doit être améliorée en leur donnant un meilleur accès aux services de santé publiques tels que les services de santé de la reproduction.

3) Prévalence des maladies et environnement défavorable pour les enfants

Un des indicateurs de malnutrition est la Maladie des Avortons - malnutrition aiguë (incompatibilité du poids avec la taille). A Kaolack et Tambacounda les chiffres indiquent respectivement 14% et 11,5%. Ces chiffres sont élevés comparés à la moyenne nationale qui est de 8,3%. Cela implique que les enfants sont exposés à des conditions de vie pauvres telles que l'accès à l'eau potable, accès aux services sanitaires, conditions socioéconomiques du ménage et ainsi de suite.

(3) Gestion

1) Absence de législations

Comme on l'a déjà mentionné, bien qu'une cellule sera créée au sein de l'Agence, beaucoup d'aspects restent à définir pour l'instant. En particulier le rôle à jouer au niveau central et la façon dont se fera la coordination de ce rôle seront capitaux pour un meilleur monitoring et supervision au niveau local. Les rôles que doivent jouer l'Agence et de la Cellule en matière de santé et nutrition des enfants doivent être clairement définis.

2) Ressources humaines et coordination aux niveaux central et local limités

Une des contraintes auxquelles le MCEPCTP fait face est la disponibilité limitée des ressources humaines. La Cellule Technique n'existe qu'au niveau central et il n'y a pas d'appui continu pour chaque CTP au niveau local en ce qui concerne les questions de santé. Cela pourrait être résolu à travers une étroite collaboration avec le MSP ou avec les travailleurs de la santé au niveau local. En outre, en renforçant les capacités de la Cellule, il devrait y avoir une coordination systématique avec le MSP au niveau central. Par exemple, les programmes de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) sont en cours au niveau du MSP, et il est nécessaire d'examiner la possibilité de transférer quelques-uns des ses composants au niveau du MCEPCTP(ANCTP).

(4) Coordination avec le MSP

Le secteur de la santé et le secteur le plus en avance au Sénégal, sur le plan de la coordination des investissements du gouvernement et des différents bailleurs. Le Programme Sectoriel d'Investissement (PSI) a été élaboré et c'est sur sa base que le PNDS (*Plan National de Développement Sanitaire et Social*) en cours a été mis en oeuvre. Cependant, il y a d'autres projets en dehors du PNDS et l'Etat ne contrôle pas nécessairement tous les programmes et projets en cours selon une logique d'intégration. De même, puisque la santé et la nutrition sont à cheval sur plus de deux ministères, il y a un manque de coordination entre les différents ministères concernés, à titre d'exemple les Programmes et projets relatifs au Planning Familial sont mis en oeuvre aussi bien par le MSP et le MCEPCTP.

1) Insuffisance des infrastructures

La politique de l'Etat épouse les normes de l'OMS concernant la fourniture d'infrastructures de soins de santé aux populations, alors que le taux réel de couverture sanitaire en 1999 était d'un poste de santé pour 11,500 personnes (pour l'OMS c'est un poste pour 10,000 personnes). Dans les postes de santé qui existent, l'équipement et les installations sont obsolètes. Comme le nombre d'infrastructures de soin de santé est très insuffisant, les populations ont tendance à compter essentiellement sur une automédication sans consultation ni prescription, particulièrement en milieu rural. Comme nous l'avons expliqué ci-dessus, les Agents de Santé Communautaires ne sont pas nécessairement en mesure de faire un diagnostic approprié et l'effet des médicaments vendu par ces derniers n'est pas assuré.

2) Manque de ressources humaines

A l'échelle Nationale

Tout d'abord, sur le plan national, le nombre de médecins et d'infirmiers est très insuffisant: respectivement 7 et 35 docteurs en médecine et infirmiers pour 100,000 habitants. Il y a également un manque absolu de personnel de santé dans le domaine paramédical; accouchement, spécialiste et techniciens de soins de santé primaire. Lancé en 1997, le Plan National de Formation initié par le gouvernement est en cours d'exécution et devrait permettre de réduire dans une certaine mesure ce manque de personnel, dans les années à venir.

La disparité dans la répartition du personnel de santé entre zones urbaines et rurales est également notoire mais à ce stade, il n'existe pas de quota concernant l'accueil des élève-stagiaires, ressortissants des zones difficiles

d'accès, notamment Tambacounda, dans les écoles de formation médicale. De plus, il n'y a pas de mesures incitatives pour le personnel médical détaché dans les zones isolées.

A l'échelle Régionale

Le plan régional de formation n'a pas encore été adopté à ce jour et il n'y a pas non plus de systèmes de monitoring et d'évaluation de la formation. Le recyclage des infirmiers (dans les postes de santé) est organisé de façon ad hoc.

A l'échelle Rurale

A l'échelle rurale, les différents bailleurs et ONG présents, offrent leurs propres services et organisent leur propre formation. La formation des Agents Sanitaires Communautaires se fait de façon ad hoc et à la suite de la formation, les activités de monitoring et suivi ne sont pas suffisamment menées. Ces ASC pourraient nécessiter plus d'informations et de connaissances sur la santé et la nutrition après avoir commencé à travailler comme agent sanitaire mais ces derniers n'ont pas la possibilité de bénéficier d'une formation et d'un recyclage progressif.

Les Comités de Santé Communautaires fonctionnent bien dans certaines zones alors que dans d'autres c'est le contraire. L'ensemble du mécanisme d'appui aux ASC fait défaut également.

3) Manque de budget

La part consacrée au secteur de la santé dans le budget global de l'Etat a été maintenue à 8% au cours de la dernière décennie. Cette part n'est pas trop faible mais toujours est-il que le développement des infrastructures et du personnel sanitaire n'est pas en phase avec le taux d'accroissement de la population qui est relativement élevé (2.7%/ an). Dans certains domaines de la santé, notamment le PF, l'Etat étudie les possibilités de collaborer avec le secteur privé sur le plan de la distribution des produits et de la logistique.

Faisons remarquer qu'en dépit du fait que l'investissement public par tête pour la prise en charge sanitaire dans la zone de Tambacounda était de 1,505 FCFA en 1999, ce qui dépasse de loin celui de Dakar (738 FCFA), les infrastructures sanitaires de la région sont loin d'être convenables.

(5) Considérations sociales

1) Alphabétisation et sensibilisation des femmes

L'enquête a largement démontré qu'il y a une étroite relation entre la santé des enfants et celle des mères et le niveau académique des mères. La couverture vaccinale est plus élevée chez les enfants dont la mère jouit d'un certain niveau académique. Cela ne concerne pas uniquement la vaccination mais également beaucoup d'autres indicateurs, à savoir la faiblesse du poids à la naissance, la pratique du Planning Familiale, la fécondité et la situation nutritionnelle des enfants sont également étroitement liés au niveau d'instruction de la mère. En réalité, 63% des femmes sénégalaises en âge de reproduire n'ont présentement aucun niveau d'instruction. Le taux d'alphabétisation féminine qui est respectivement de 14% et 22% à Kaolack et à Tambacounda est largement en deçà de la moyenne nationale (29%). Toujours est-il qu'il y a de bonnes perspectives car plus la tranche d'âge considérée est jeune, plus le taux d'alphabétisation féminine devient plus élevé: 25% pour la tranche de 35-44, 31% pour la tranche de 25-34; 42% pour la tranche de 15-24.

Ceci démontre qu'il est sans doute important d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé mais parallèlement l'instruction et l'alphabétisation des femmes pourrait dans une certaine mesure favoriser l'amélioration de la situation sanitaire des enfants et de leurs mères. De la même manière, pour le renforcement des actions de sensibilisation en direction des femmes, il faudrait intégrer une méthode de sensibilisation adressée aux femmes analphabètes.

2) Considérations socioculturelles

Les différentes contraintes de la santé infantile et maternelle sont décrites ci-dessus. Il faudrait cependant noter que beaucoup de données indiquent qu'il n'y a pas un écart criard entre les genres: ex. En moyenne, au niveau national, 30.5% de garçons et 29.1% de filles reçoivent le même traitement préconisé dans les cas de diarrhée; pour la supplémentation en vitamine A: 80% de garçons contre 81% de filles en moyenne, au niveau national. Toujours est-il qu'il faudrait tenir compte de plusieurs considérations d'ordre social, notamment l'attitude des gens vis-à-vis de la santé infantile et maternelle. Par exemple, chez certaines ethnies, il y a un certain tabou qui entoure l'accouchement: dans certaines zones de Tambacounda, les femmes enceintes accouchent à la maison plutôt que dans une structure de santé. A cet égard, beaucoup d'efforts doivent être consentis pour faire accepter sur le plan

socioculturel la nécessité de promouvoir un accouchement sécurisé pour les femmes. De la même manière, il est socialement de plus en plus admis d'aborder la question relative à l'usage de la contraception avec les maris ou les hommes des zones rurales, il n'en demeure pas moins qu'il reste difficile d'accéder ou d'aborder des questions relatives à la santé des femmes et des filles, spécialement les Mutilations Génitales Féminines (MGF).