

## FICHE PAYS SÉNÉGAL

### 1. Données générales

Nom officiel : République du Sénégal  
Nature du régime : République  
Chef de l'Etat : Macky Sall

### 2. Année d'adhésion au SWEDD

2019

### 3. Montant du financement

SWEDD 3 : 100 million de dollars

### 4. Données géographiques

Superficie : 196 722 km<sup>2</sup>  
Capitale : Dakar  
Villes principales : Thiès, Kaolack, Ziguinchor, Saint-Louis, Touba  
Langue(s) officielle(s) : Français  
Langue(s) courante(s) : Wolof, Diola, Malinké, Pulaar, Sérère et Soninké  
Monnaie : Franc CFA  
Fête nationale : 4 avril

### 5. Données démographiques

Population	<b>17 738 795</b>
Densité	<b>90 hbts/km<sup>2</sup></b>
Taux d'alphabétisation	<b>45,4%</b>
Age médian	<b>19 ans</b>
Part des femmes	<b>50,2%</b>
Taux de fécondité	<b>4,7</b>
Population de moins de 15 ans (2022)	<b>42 %</b>
Prévalence de la malnutrition : retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	<b>17,1%</b>
Besoins non satisfaits en contraceptifs des femmes mariées	<b>21,7 %</b>
Taux d'utilisation des contraceptifs modernes	<b>25,5 %</b>
Espérance de vie	<b>68 ans</b>

### 6. Présentation du pays

Le projet SWEDD sera mis en œuvre progressivement dans 11 régions caractérisées par une forte proportion de filles bénéficiaires qui présentent un très fort risque de mariage précoce, de grossesse précoce et d'abandon scolaire. Ces régions comprennent Sédhiou, Kolda, Matam, Kédougou, Kaolack, Tambacounda, Kaffrine, Diourbel, Thiès, Saint-Louis et Dakar. Les régions frontalières avec la Mauritanie, le Mali, la Guinée et la Gambie sont sélectionnées pour assurer le continuum d'intervention avec les projets SWEDD de ces pays. Les critères d'acuité des besoins sont très lourds dans ces zones et en plus des régions du centre et de l'ouest.

La population cible directe est constituée d'adolescentes âgées de 10 à 19 ans (avec possibilité d'étendre à 24 ans) pour les activités d'autonomisation économique des femmes. Dans les 11 régions sélectionnées, 988 163 adolescentes sont à risque de mariage précoce (<18 ans) et/ou de grossesse précoce et/ou de scolarisation primaire incomplète (10 à 19 ans) (source étude Camber). Un ciblage plus précis sera effectué dans les régions avec tous les acteurs locaux, y compris les services gouvernementaux, les partenaires techniques, les projets de développement et les organisations communautaires, avant le début des interventions. Cette phase permettra de prendre en compte des cibles qui ne font pas partie des programmes des autres partenaires et également de définir le rythme d'avancement pour une couverture totale des cibles dans les régions.

## **7. Progrès et réalisations de projets SWEDD (juin 2022)**

### **Composante 1 : Améliorer la demande régionale pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et renforcer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes**

- ✓ Établir 2 250 espaces sûrs/clubs de filles dans les communautés et renforcer les capacités de 337 500 adolescentes et jeunes femmes scolarisées, non scolarisées et/ou non scolarisées en matière de leadership, de compétences de vie, de santé reproductive et d'alphabétisation fonctionnelle en établissant des liens avec des espaces sûrs ;
- ✓ Impliquer les hommes dans la promotion de la santé de la reproduction à travers 1 350 Écoles des Maris (EFH) et futurs époux dans une optique d'égalité des genres et d'autonomisation des filles et des femmes et la mise en place d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) pour soutenir le fonctionnement et la pérennité des EFH ;
- ✓ Améliorer la qualité des services offerts par 10 Centres d'écoute Ados/Jeunesse (CCA/J), 19 Bureaux d'accueil Ados/Jeunesse (BCA/J) et 30 Espaces Ados/Jeunesse en capitalisant sur les expériences de projets ayant mené des actions similaires
- ✓ Renforcer l'engagement communautaire de 27 000 leaders d'opinion et médiateurs sociaux, et 450 pairs éducateurs ;
- ✓ Assurer la coordination et le suivi-évaluation du sous-projet.

### **Composante 2 : Renforcer les capacités régionales pour la mise à disposition des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) et de personnel sanitaire**

- ✓ Renforcer les capacités de 2 480 prestataires de soins (agents de santé, acteurs judiciaires, travailleurs sociaux, etc.) ainsi que des leaders locaux et religieux, des élus locaux, des associations de jeunes et de femmes dans les 40 départements des régions d'intervention.
- ✓ Equiper les onze (11) centres d'accueil et d'hébergement pour la prise en charge holistique de 18 000 filles et femmes victimes de violences et déployer un personnel compétent ;
- ✓ Renforcer le système de prise en charge existant (maisons de justice, commissariats, Ginddi, Boutiques de droit, AEMO, centre de premier accueil, etc.) ;

- ✓ Réinsertion socio-économique de 6 665 survivants de violences basées sur le genre (VBG) ;
- ✓ Renforcer le cadre juridique et institutionnel transfrontalier (Sénégal, Guinée Conakry, Guinée Bissau, Gambie, Mali, Mauritanie) pour l'abandon des mutilations génitales féminines (MGF) et EM ;
- ✓ Soutenir la mise en place d'un centre d'appels unifié pour la prévention et la gestion des VBG ;
- ✓ Fournir 10 000 Pep-kits et un soutien juridique ;
- ✓ Renforcer le mécanisme de gouvernance des interventions du plan d'action national multisectoriel pour l'éradication des VBG et la promotion des droits des filles à travers le renforcement des mécanismes de prévention au niveau local par le signalement, l'orientation et la sensibilisation des communautés à travers un suivi et système d'alerte (comités de veille et d'alerte, etc.) et le renforcement des mécanismes de coordination aux niveaux régional, départemental et local ;
- ✓ Plaider pour la mobilisation des ressources nationales auprès des décideurs politiques, des autorités locales et du secteur privé pour l'élimination des VBG/MGF et l'adoption de chartes en faveur de l'abandon des MGF ;

### **Composante 3 : Favoriser l'engagement politique et renforcer les capacités d'élaboration des politiques et de mise en œuvre du projet**

- ✓ Mettre en place et appuyer le fonctionnement d'une plateforme de réseaux de populations et de développement (parlementaires, chefs religieux, avocats, communicateurs traditionnels, jeunes et journalistes) qui sera un cadre global de plaidoyer et de dialogue politique pour la synergie et la mutualisation des actions et des ressources ;
- ✓ Soutenir le renforcement des capacités des membres de la plateforme des réseaux population et développement pour une prise en charge plus efficace des thématiques ciblées dans le processus de plaidoyer et de dialogue politique (Formation sur la budgétisation sensible au genre et CSRP pour les CSD / Formation en gestion de projet en lien avec les thématiques ciblées) ;
- ✓ Soutenir le renforcement du plaidoyer et du dialogue politique pour la création d'un environnement législatif favorable à l'autonomisation des femmes et des filles et à la SRMNIN, y compris le soutien au plaidoyer et à l'engagement politique aux niveaux régional et national pour promouvoir la capture du dividende démographique (DD) (adoption, révision, mise en œuvre des lois connexes) ;
- ✓ Renforcer le plaidoyer pour un partenariat public-privé pour mobiliser des ressources supplémentaires ;
- ✓ Soutenir le développement d'outils de plaidoyer et de dialogue politique sur l'autonomisation des femmes, la SRMNIN et le DD.

-