

Millennium Cities Initiative
IADH INSTITUTE / COLLEGE D'UNIVERSITÉ

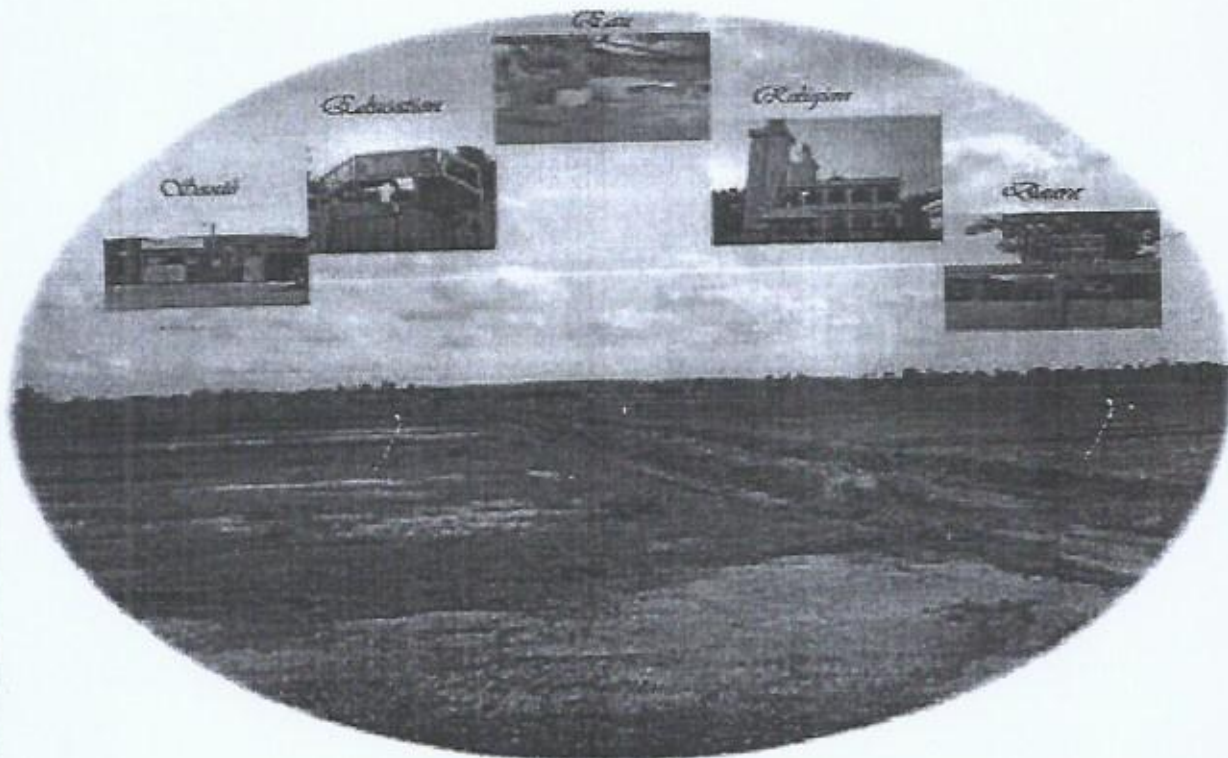
The MDG Centre
West and Central Africa
IADH INSTITUTE / COLLEGE D'UNIVERSITÉ



**SITUATION DE REFERENCE
DES CIBLES TECHNIQUES DE PROJET
DES SECTEURS OMD/ODD ET DOMAINES
PRIORITAIRES ELIGIBLES A LA TABLE RONDE
DES BAILLEURS DE FONDS POUR
LE FINANCEMENT DU PDSEO DE DAKAR**

MDG Centre West and Central Africa
21B Route des Almadies,
BP 14488 - Dakar, Sénégal
Tél: (221) 33 820 55 88

Aladou NIANG
Arona BA
Hamath NDIAYE et
Abdoulaye DIACKO



22 SEPTEMBRE 2016
MDG CENTRE WCA, COLUMBIA UNIVERSITY
21 B Route des Almadies Dakar-Sénégal www.mdgwca.org

22 SEPTEMBRE 2016
MDG CENTRE WCA, COLUMBIA UNIVERSITY
21 B Route des Almadies Dakar-Sénégal www.mdgwca.org

SOMMAIRE

I. Introduction	2
II. Situation géographique de la Commune de Bakel	6
IV Les points d'eau	17
V Les infrastructures marchandes	18
VI Les Daaras	19
VII Les Magasins se stockages	23
VIII L'électricité	24
IX Les centres Communautaires	25
X La télécommunication	28
XI Les infrastructures de transports	29
XII Les institutions de Microfinance	31
XIII L'assainissement	32
XIV Agriculture et développement rural	33
XV 1. Les moyens de subsistance dans la commune de Bakel	35
XV. 2. Les types de culture dans la commune de Bakel	36
XV. 3. répartition de type d'engrais par quartier	36
XVI Evaluation des besoins par secteur	39
XVI. 1. Secteur de la santé	39
XVI. 1.5. Coûts des interventions en santé	43
XVI. 2. Secteur de l'éducation :	44
XVI. 2.2. Coûts des interventions en éducation primaire	48
XVI. 3. Eau et Assainissement de base	48
XVI. 3.1. Accès des écoles à l'eau	48
XVI. 3. 2. Accès des structures sanitaires à l'eau	49
XVI. 3. 2.1. Accès des mosquées à l'eau	49
XVI. 3. 2.2. Accès des écoles à l'assainissement	49
XVI. 3. 2.3. Accès des structures sanitaires à l'assainissement	50
XVI. 3. 2.4. Accès des mosquées à l'assainissement	50
XVI. 3. 2.5. Coûts des interventions en eau et assainissement	51
XVI. 4. Agriculture et Développement rural	54
Production agricole	54
XVI. 4.1. Coûts des interventions en agriculture, élevage et pisciculture	54
XVII Conclusion	56

Le présent document fait suite à l'appui du Centre MDG pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre au bénéfice de la Commune de Bakel. L'étude a pour objectif de développer une stratégie de développement communal intégré pour la commune. Les résultats obtenus permettront d'élaborer un plan de développement communal (PDC) orienté sur les OMD/ODD. La vision du Chef de l'Etat, qui guide la mise en œuvre de l'Acte III de la décentralisation, est « d'organiser le Sénégal en territoires viables, compétitifs et porteurs de développement durable à l'horizon 2022 ». A cet égard, l'objectif général de l'Acte III consiste à élaborer une nouvelle politique nationale de décentralisation qui permet d'asseoir des territoires viables et compétitifs, porteurs d'un développement durable.

Dès lors de nouvelles opportunités sont ainsi offertes aux collectivités locales de base, d'améliorer, par des équipements, la plateforme minimale des infrastructures socioéconomiques de base, de recruter du personnel qualifié, d'accéder facilement aux financements des partenaires au développement et de la coopération décentralisée.

En vertu de cette disposition, les Collectivités ont entre autres comme mission, la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, social et culturel d'intérêt local. Elles peuvent élaborer des instruments de diagnostic et de planification pour faciliter la mise en œuvre d'une politique locale de développement.

A ce titre, il existe différents instruments, mais la démarche d'élaboration d'une stratégie de développement communal intégrée orientée sur les OMD/ODD, à la différence des approches classiques, nécessite l'introduction de nouvelles méthodes techniques, scientifiques et structurées, permettant de cerner au mieux les problèmes locaux et de trouver les solutions adéquates. Cette démarche multi-acteurs pour

les communautés vivant au sein de la commune de Bakel est axée sur deux piliers essentiels : Un inventaire exhaustif des infrastructures et des équipements de la commune.

Une évaluation des besoins et leurs coûts pour l'atteinte des OMD/ODD

L'inventaire rapide des infrastructures et des équipements est un processus d'aide à la prise de décision pour la planification et le suivi-évaluation des actions de développement. Il a pour objectif de fournir un inventaire compréhensif et exhaustif de toutes les infrastructures clés et leurs équipements ; d'identifier les besoins et aussi aider les autorités communales dans la planification pour la réalisation de nouvelles infrastructures et l'acquisition de nouveaux équipements. Le processus permet aux décideurs au niveau local, régional et national de disposer de données et analyses de qualités en intégrant la dimension spatiale dans les analyses descriptives, pour une meilleure planification des interventions sectorielles orientées vers l'atteinte des OMD/ODD.

L'évaluation des besoins et des coûts pour l'atteinte des OMD/ODD au sein de la commune de Bakel est une méthodologie, développée par le Projet du Millénaire des Nations Unies qui permet d'identifier la liste des interventions nécessaires pour l'atteinte des OMD/ODD par secteur de développement (Santé, Education, Agriculture, Eau et Assainissement, Energie, routes et Infrastructures); de spécifier les cibles pour chaque ensemble d'interventions et d'estimer les ressources (humaines, matérielles, financières) nécessaires. Elle permet d'établir la situation de référence de la commune de Rufisque et prend en compte les données démographiques de la commune et des données caractéristiques des secteurs OMD/ODD. Ce document servira de base pour l'élaboration du Plan de Développement Communal (PDC).

Inventaire des infrastructures et des équipements

L'inventaire des infrastructures et des équipements permet de répondre aux questions suivantes:

- ☐ Combien d'infrastructures?
- ☐ Quel est le niveau d'équipement des infrastructures?
- ☐ Quel est l'état des infrastructures?
- ☐ Comment sont gérées les infrastructures?
- ☐ Où sont les populations?
- ☐ Quel est le niveau d'accès des populations aux infrastructures?
- ☐ Qu'est-ce qu'il faut faire en termes de couverture et d'extension pour améliorer l'accès des populations aux infrastructures?

Pour répondre à ces questions, nous avons réalisé une série d'activité de collecte et d'analyse de données, en intégrant la dimension

spatiale dans l'analyse descriptive. Dans cette optique, nous avons:

- ☐ Effectué un inventaire de toutes les infrastructures ainsi que des équipements qui les accompagnent
- ☐ Utilisé la technologie Smartphone avec le logiciel ODK pour la collecte des données en lieu et place du papier ; rendant ainsi plus fiable et disponible en temps réel les données collectées
- ☐ Localisé (précision ≤ 4 mètres) et décrit individuellement toutes les infrastructures socio-économiques de base de la commune
- ☐ Produit les cartes thématiques relatives à chaque secteur de développement
- ☐ Produit les cartes d'accessibilités des populations aux infrastructures

Réalisé des analyses descriptives des équipements existants et leurs états de fonctionnement

Evaluation des besoins et des coûts

La méthodologie de travail utilisée est essentiellement fondée sur une démarche d'analyse participative devant aboutir à une situation de référence de la commune à travers une évaluation des besoins en infrastructures pour chaque secteur d'activité (Santé, Education, Agriculture, Eau-Assainissement, Energie, Routes) de la commune et une estimation des coûts nécessaire.

A toutes les étapes du processus (préparation, organisation des ateliers de rencontre, collecte et analyse des données), une attention particulière a été accordée à l'implication la plus large possible de toutes les parties prenantes.

Nous avons commencé par l'identification des services techniques sectoriels (Santé, Education, Agriculture, Eau-Assainissement, Ener-

gie et Routes) et local (Commune de Bakel) ainsi que toutes les parties prenantes qui disposent d'informations nécessaires à l'étude. Nous avons ensuite organisé des rencontres avec tous les services techniques et personnes ressources pour présenter le processus d'évaluation des besoins; et s'acquérir les données nécessaires et disponibles pour l'alimentation des modèles.

Ces données collectées ont été corrigées, saisies et analysés. Sur la base des contributions issues des discussions, commentaires et suggestions (Inspecteurs de l'éducation, Médecins, etc.) des différents personnes ressources qui ont collaboré à la collecte de ces données, nous avons affiné les modèles et généré les résultats ci-dessous.

Méthodologie

Inventaire des infrastructures et des équipements

L'inventaire des infrastructures et des équipements permet de répondre aux questions suivantes:

- ☐ Combien d'infrastructures?
- ☐ Quel est le niveau d'équipement des infrastructures?
- ☐ Quel est l'état des infrastructures?
- ☐ Comment sont gérées les infrastructures?
- ☐ Où sont les populations?
- ☐ Quel est le niveau d'accès des populations aux infrastructures?
- ☐ Qu'est-ce qu'il faut faire en termes de couverture et d'extension pour améliorer l'accès des populations aux infrastructures?

Pour répondre à ces questions, nous avons réalisé une série d'activité de collecte et d'analyse de données, en intégrant la dimension

spatiale dans l'analyse descriptive. Dans cette optique, nous avons:

- ☐ Effectué un inventaire de toutes les infrastructures ainsi que des équipements qui les accompagnent
- ☐ Utilisé la technologie Smartphone avec le logiciel ODK pour la collecte des données en lieu et place du papier ; rendant ainsi plus fiable et disponible en temps réel les données collectées
- ☐ Localisé (précision ≤ 4 mètres) et décrit individuellement toutes les infrastructures socio-économiques de base de la commune
- ☐ Produit les cartes thématiques relatives à chaque secteur de développement
- ☐ Produit les cartes d'accessibilités des populations aux infrastructures

Réalisé des analyses descriptives des équipements existants et leurs états de fonctionnement

Evaluation des besoins et des coûts

La méthodologie de travail utilisée est essentiellement fondée sur une démarche d'analyse participative devant aboutir à une situation de référence de la commune à travers une évaluation des besoins en infrastructures pour chaque secteur d'activité (Santé, Education, Agriculture, Eau-Assainissement, Energie, Routes) de la commune et une estimation des coûts nécessaire.

A toutes les étapes du processus (préparation, organisation des ateliers de rencontre, collecte et analyse des données), une attention particulière a été accordée à l'implication la plus large possible de toutes les parties prenantes.

Nous avons commencé par l'identification des services techniques sectoriels (Santé, Education, Agriculture, Eau-Assainissement, Ener-

gie et Routes) et local (Commune de Bakel) ainsi que toutes les parties prenantes qui disposent d'informations nécessaires à l'étude. Nous avons ensuite organisé des rencontres avec tous les services techniques et personnes ressources pour présenter le processus d'évaluation des besoins; et s'acquérir les données nécessaires et disponibles pour l'alimentation des modèles.

Ces données collectées ont été corrigées, saisies et analysées. Sur la base des contributions issues des discussions, commentaires et suggestions (Inspecteurs de l'éducation, Médecins, etc.) des différents personnes ressources qui ont collaboré à la collecte de ces données, nous avons affiné les modèles et généré les résultats ci-dessous.

Nous avons utilisés des modèles développés par le Projet des Nations Unies pour le Millénaire que nous avons adapté au contexte de la commune de Bakel pour élaborer les coûts chiffrés par secteur de développement de la commune. Les secteurs concernés sont la santé, l'éducation, l'agriculture, l'élevage, l'eau et Assainissement, l'énergie et les routes. Pour chacun de ces secteurs, nous avons adapté les modèles au contexte de la commune:

- Le modèle intégré de santé qui prend en compte l'organisation du système de santé, le système d'approvisionnement nécessaire, la santé de la mère, la santé de l'enfant, la prévention pour le paludisme et son traitement.

- Le modèle EPSSIM (Simulation sur les politiques et stratégies de l'éducation), développé par l'UNESCO est utilisé pour ana-

lyser les interventions au niveau de l'enseignement primaire et secondaire ainsi que l'éducation non-formelle.

- Le modèle agriculture et développement rural du PNUD est utilisée pour lister toutes les interventions ou activités agricoles et élevages qui sont menées dans la commune et les coûts associés.

- Le modèle eau et assainissement (PNUD) est utilisé pour estimer les besoins en points d'eau modernes et les coûts associés pour l'atteinte des OMD dans ce secteur.

- Nous avons également utilisé les modèles énergie et routes (PNUD) pour estimer les besoins et évaluer les coûts nécessaires pour l'entretien et l'extension du réseau routier existant et la couverture énergétique des ménages.

COMMENT EVALUER LES BESOINS POUR L'ATTEINTE DES OMD

La démarche répond aux étapes suivantes :

- Qui et où sont les pauvres? (Cibles)

- ❖ Identifier les populations les plus vulnérables

- ❖ Désagréger l'analyse

- Qu'est-ce qui doit être fait ? (intervention /couverture)

- ❖ Identifier les investissements publics (coûts en capital & opérationnels)

- ❖ Estimer les besoins jusqu'en 2020

- ❖ Biens, services, infrastructures

- Combien? (Coûts)

- ❖ Coûts unitaires locaux multipliés par la population cible

- ❖ Ressources humaines nécessaires pour atteindre chaque OMD

- ❖ Besoins en termes d'infrastructures

Les interventions et cibles

Les interventions et leurs cibles ont été définies selon les politiques sectorielles du Sénégal. Pour celles qui ne sont pas fixées par

les normes nationales, nous avons utilisés les normes OMD.

PRESENTATION DE LA COMMUNE DE BAKEL

SITUATION GEOGRAPHIQUE DE LA COMMUNE DE BAKEL

La commune de Bakel est située entre les longitudes 13° 55' et 14° 10' Ouest et les latitudes 16° 5' et 16° 20' Nord. Elle est localisée dans le département de Bakel, région de Tambacounda (figure 1).

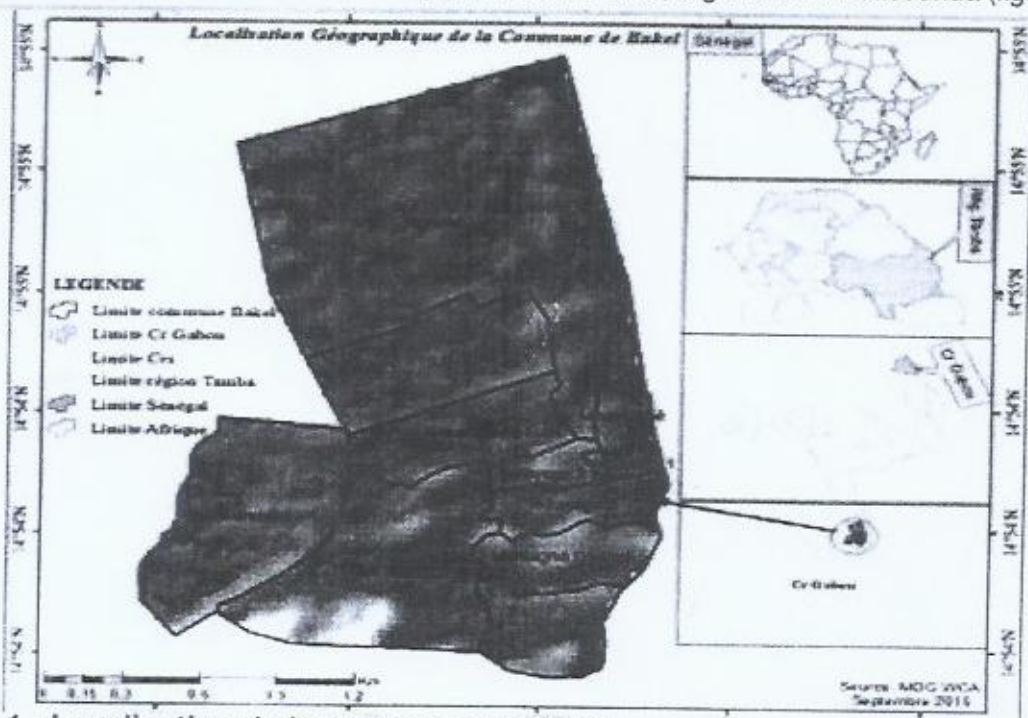


Figure 1 : Localisation de la commune de Bakel

I.1. LES QUARTIERS DE LA COMMUNE

Numéro	Noms	Superficie (ha)	Proportions (%)
1	Ndiayega 1	3,56	0,80%
2	Ndiayega 2	7,54	1,70%
3	Modinkané	7,74	1,80%
4	Ndiayega 3	15,43	3,50%
5	Montagne Central	19,82	4,50%
6	Guidimpalé	21,9	5,00%
7	Bakel Coura	27,77	6,30%
8	HLM	41,41	9,50%
9	Fandallé	55,47	12,70%
10	Dare Salam	66,79	15,20%
11	Yaguiné	170,56	38,90%

I.2. Le cadre physique

La commune est caractérisée par un relief plus ou moins accidenté avec des altitudes qui varient entre 16 et 66 mètres. La partie Est de la commune qui borde le fleuve Sé-

négal enregistre les altitudes les moins élevées. Elle correspond à la zone aménagée agricole pour la culture de décrue et pour le maraichage (figure 2)

I. 2.1. Le relief

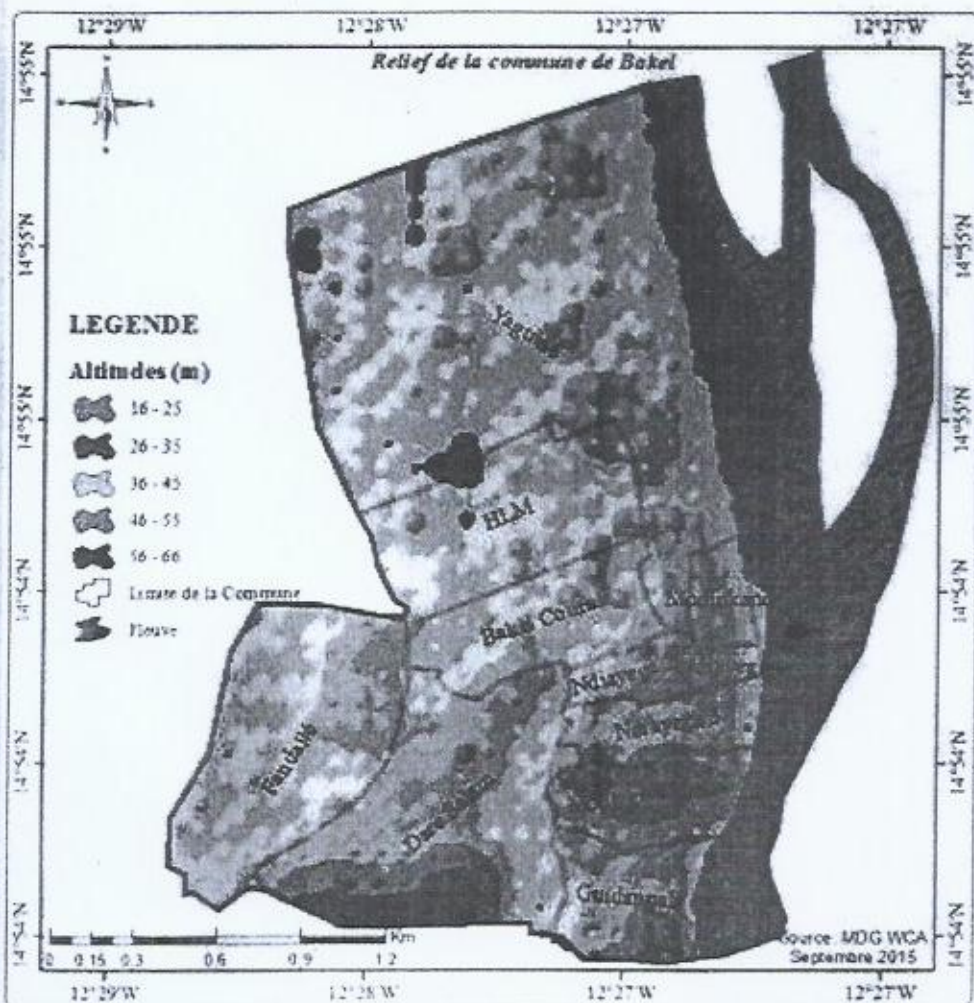


Figure 2 : Relief de la commune de Bakel

I. 2.2. La Démographie

La commune de Bakel compte 1616 ménages, avec une population de 13329 individus. Ils sont répartis dans 11 quartiers (tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des ménages et de la population

Quartiers	Nombre de concessions	Nombre de ménages	Population par quartier	Nom du chef de quartier
Ndiayega (I, II, III)	179	325	2681	Samba Boubou Ndiaye
Fandallé	55	66	544	Samba Coulibaly
Montagne Centrale	137	158	1303	Mamadou Traore
Dar Salam	206	255	2103	Salif Soumaré
Yaguiné	51	84	693	Mamadou Diarra
Grimpallé	56	71	586	Mamadou Diallo
HLM	215	346	2854	Pape Kane
Bakel Coura	146	226	1864	Demba Tamboura
Modincané	61	85	701	Boulaye Kébé
Total	1106	1616	13329	

I. 2.3. Structure de la population de Bakel

77 646 65 34

Le profil de la pyramide des âges de la commune montre une population très jeune avec un taux de natalité élevé (figure 3). La population de 0 à 20 ans représente 46,8%, celle de 20 à 45 ans 37,9%, celle de 45 à 65 ans

11,8% et enfin, les personnes âgées de plus de 65 ans 3,3%. Les femmes en âge de procréer représente 53% de la population, soit 3302 personnes. Alors que les enfants âgés de moins de 7 ans sont au nombre

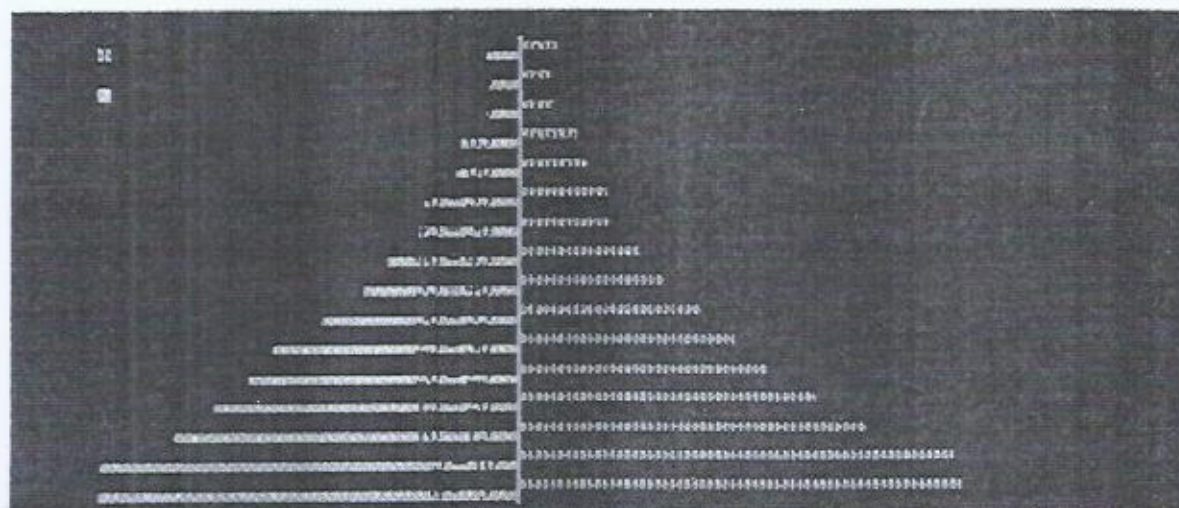
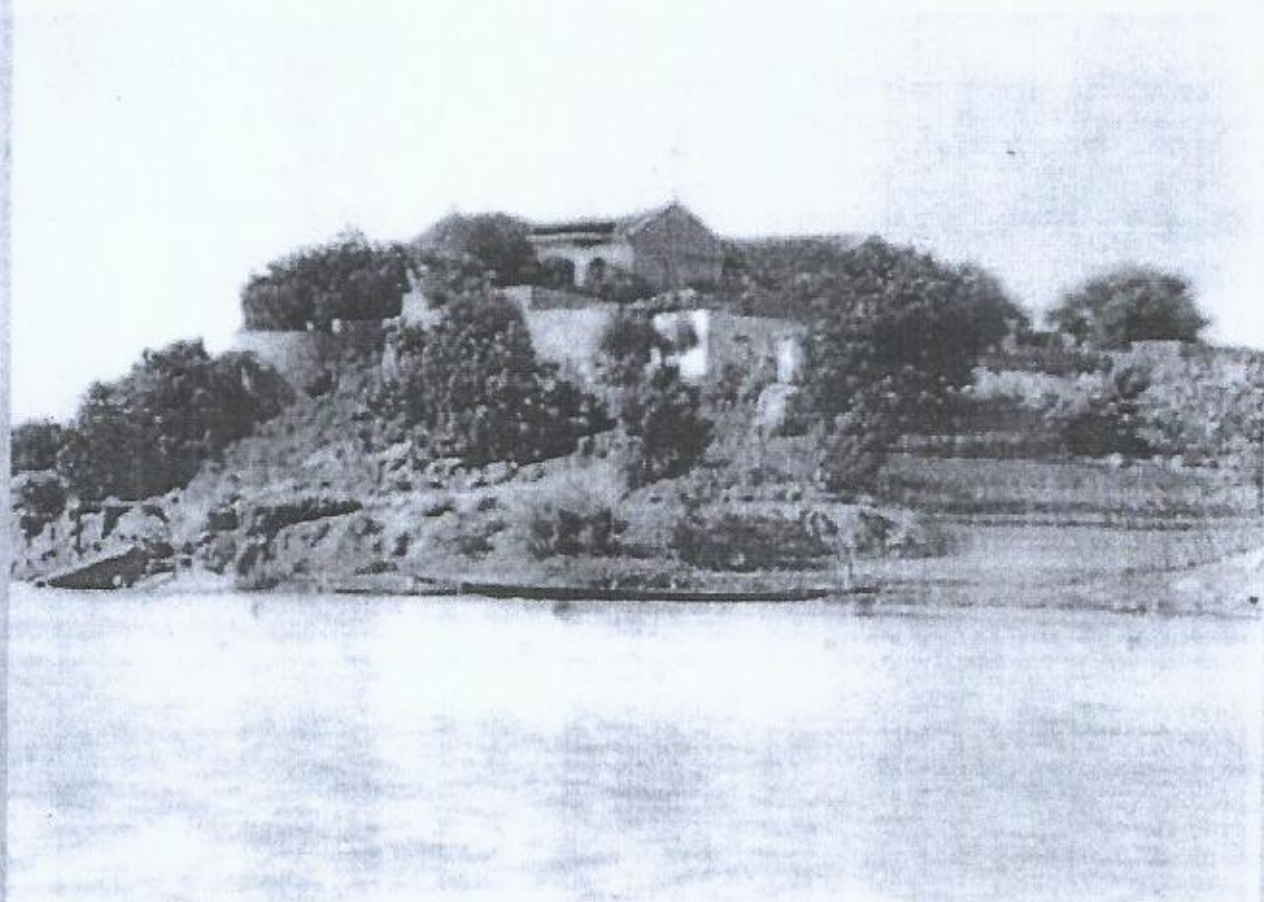


Figure 3 : Pyramide des âges de la population de Bakel

L'analyse de la situation de référence est très importante dans le cadre d'un processus de planification. Elle permet de faire

l'état des lieux et d'apprécier le gap à combler dans la perspective de l'atteinte des OMD/ODD.

ANNEXES



**Termes de référence de la Table ronde des Bailleurs
de fonds pour le financement des projets
en ancrage au PDSEC de la Commune de Bakel**



ANNEXE 1

Table Ronde

I - CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Initié par l'Institut de la Terre de l'université de Columbia pour éradiquer la pauvreté à travers le monde, le MCI (Millennium Cities Initiative) a enregistré l'engagement des pays développés à accompagner les pays en développement pour financer leurs besoins d'investissements notamment dans les secteurs de l'agriculture, de la santé, de l'éducation, des infrastructures afin que chacun de ces domaines arrivent à changer les conditions de vie des populations.

En effet, l'Initiative des Villes du Millénaire (IVM) est un projet qui vise à appuyer, par le biais de la recherche et de l'analyse des politiques publiques, des villes africaines situées près des villages du Millénaire, afin de les aider à réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement.

A l'occasion du forum de lancement de l'IVM organisé le lundi 23 janvier 2006 à Louga, le Professeur Jeffrey Sachs, Directeur de l'Institut de la terre à l'Université de Columbia, par ailleurs Conseiller spécial du Secrétaire général de l'ONU chargé des projets du Millénaire a souligné que la capitale du NDiambour servira de test pour la Cité du millénaire au même titre que dix autres villes situées dans d'autres pays africains.

Plus spécifiquement, il s'agit de raccourcir les distances entre les Villes du nord avec les villes et villages africains choisis par le projet du MCI, qui ont en commun la vétusté de leurs infrastructures de base pour l'accès universel à l'éducation et à la santé, la rareté des ressources humaines et financières alors que les populations augmentent.

A cet effet, la Commune de Louga qui a été choisie depuis 2006 comme Ville du Millé-

naire, a bénéficié de l'accompagnement de partenaires techniques pour élaborer, avec l'ensemble des catégories d'acteurs, une Vision stratégique et programmatique de son développement sur la période 2014 - 2018.

II - OBJECTIFS ET RÉSULTATS ATTENDUS

La Table Ronde des bailleurs de fonds pour le financement des projets du PDSEC 2014 - 2018 de Bakel poursuit les objectifs suivants:

II.1 Objectif général

« Créer un partenariat stratégique entre la Commune de Bakel et ses Partenaires techniques et financiers (PTF) autour de la présentation et la mobilisation du Financement du Programme de Développement économique, social et culturel de la Ville de Bakel »

II.2 Objectifs spécifiques

De façon spécifique, il s'agit de:

1. Renforcer la concertation et le partenariat entre la Commune de Bakel et ses Partenaires techniques et financiers (PTF) autour des politiques et stratégies de Développement économique, social et culturel de la Ville Bakel ;
2. Identifier les voies et les moyens d'accélérer la croissance et les progrès vers les OMD/ODD ;
3. Développer les instruments pertinents de mesures et de suivi des politiques et stratégies de Développement économique, social et culturel de la Commune de Bakel

4. Mobiliser, pour la réalisation des Projets formulés dans le cadre de ces politiques et stratégies, un accompagnement soutenu de la communauté des bailleurs de fonds.

II.3 Résultats attendus

1. La concertation et le partenariat entre la Commune de Bakel et ses Partenaires techniques et financiers (PTF) autour des politiques et stratégies de Développement économique, social et culturel de la Ville Bakel, sont renforcés ;
2. Les voies et moyens d'accélérer la croissance et les progrès vers les OMD/ODD, sont identifiés ;
3. Les instruments pertinents de mesures et de suivi des politiques et stratégies de Développement économique, social et culturel de la Commune de Bakel, sont développés
4. L'accompagnement soutenu de la communauté des bailleurs de fonds en vue de la réalisation des projets formulés dans le cadre du Développement économique, social et culturel de la Ville de Bakel, est mobilisé.

III. PRINCIPES ET APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

III.1 Les principes

La Table Ronde repose sur les principes suivants :

- ▼ Mettre le focus sur les projets formulés dans le cadre du PDSEC
- ▼ Progresser ensemble dans un cadre consensuel ;
- ▼ Faire un effort de concision et de précision dans les interventions

- ▼ Diversifier et varier les intervenants ;
- ▼ Indiquer le niveau de contribution des intentions de financement de chaque bailleur de fonds,
- ▼ Veiller au respect des horaires

III.2 Les participants

La Table ronde réunira les Partenaires techniques et financiers de la Commune de Bakel, du MDG Centre, le MCI ainsi que les catégories d'acteurs du secteur de la décentralisation et du développement local (Administration territoriale, Conseil régional, Services Régionaux déconcentrés, Agence régionale de développement, Conseillers municipaux, Secteur privé local et Société civile locale).

Les participants attendus sont:

Partenaires techniques et financiers 25

- PEPAM
- ADM
- PADEL/PNDL
- Mairie de Dakar
- Coopération Luxembourgeoise
- USAID
- JICA
- Union Européenne
- ONU/ Femmes
- GELD
- PNUD
- GIZ
- APIX
- Centre des OMD
- Fondation Bill Gates
- Ministère de l'Aménagement du Territoire et des Collectivités locales
- Ministère des Infrastructures et des transports terrestres
- Ministère de la Culture et du Patrimoine historique classé
- ACDI

- Agence Française de Développement (AFD)
- Ambassade des Pays-Bas
- Fonds canadien Pour les Initiatives locales
- CISV
- MDL
- ONAS

Administration territoriale 01

- Préfet de Bakel 01

Collectivités locales 23

- Conseil régional 01
- Conseil municipal 14
- municipale 06
- RPM 01

Agence Régionale de Développement 01

Services techniques déconcentrés 05

- Service Régional de l'hydraulique 01
- Inspection de l'Education et de la Formation 01
- District sanitaire 01
- Service départemental du Développement rural 01
- Service régional de la Statistique et de la Démographie 01

Secteur Privé local 02

- Chambre de Commerce 01
- Chambre des métiers 01

Société civile locale 03

- Forum civil 01

III.3 L'animation pédagogique

Compte tenu des objectifs spécifiques, la Table ronde des Bailleurs se déroulera en session plénière.

La plénière entendra cinq communications de cinq minutes chacune portant sur quatre secteurs OMD Santé,

Education, Genre et Eau & Assainissement ainsi qu'une présentation de la synthèse des fiches techniques de Projets relatifs à d'autres secteurs prioritaires comme l'Agriculture, la Culture, l'Energie, les Routes, etc.

IV – AGENDA

L'agenda prévisionnel de la Table Ronde s'établit comme suit :

LUNDI

Horaire	Activités ou étapes	Contenus ou observations	Responsable
		MARDI	
09h00	Installation des participants		
09h30	Ouverture de la table ronde Présentation de la table ronde	Discours de Madame le Maire Objectifs et Agenda de la table ronde	
10h30		PAUSE-CAFÉ	
11h-11h40	Présentation sur les secteur	Président de la commission Education	
11h45- 12h	Film		
12h05- 12h50	Présentation de l'économie locale opportunités d'affaires, incitations	Potentialités, tissu économique, la chambre de fiscales existantes, filières porteuses, Discussion en plénière sur les	Secrétaire Général commerce et d'in- dustrie de Bakel
13h00- 14h			
14h-15h		PAUSE DÉJEUNER	
14h-15h	Discussion en plénière sur les		
15h-17h30	Engagements des bailleurs		
17h30-18h		CLÔTURE	Maire de la Commune de Louga
18h	Retour de la délégation de Louga		
09H-10H	Accueil des partenaires,		Maire de la Commune de Louga
10h-10h30		PAUSE-CAFÉ	
10h30- 12h	Visite de terrains		
12h-15h	Séance de travail et de recueil des impressions des partenaires par la Commune		
15h-16h		PAUSE DÉJEUNER	
16h-17h		Clôture et retour des partenaires	Maire de la Commune de Louga

BUDGET PRÉVISIONNEL

Intitulés de l'activité	Cout unitaire	Nombre	Cout total
Frais d'hôtel	21 900	30	1 314 000
- Location de salle & Restauration	21 900	30	1 314 000
PRESSE			
- RTS			
- 2STV			
- TFM			
- WALFM			
- SENTV			
- RDV			
- SOLEIL			
- L'OBSERVATEUR			
Publi-reportage	575 000	Film	575 000
Remboursement de transport aux participants de Dakar	10 000	20 Personnes	200 000
Perdiums Points focaux	100 000	4 experts	400 000
SUPPORTS			
- Affiches			
- Flyers			
- Dépliants			
- Plaquettes			
- Documents de projets			
Location de bus pour les participants			350 000
TOTAL			3 639 000

*Le Present budget est arrêté à la somme
de Trois Millions Six Cent Trente Neuf
Mille (3 639 000) F CFA*

ANNEXE 2

SECTEUR SANTE



PROJET COMMUNAL DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE DE LA COMMUNE DE BAKEL (PCDS 2014-2018)

Résumé analytique de projet

Dans le cadre de son Programme de Développement Economique, Social et Culturel (PDSEC), la Commune de Bakel a mis en place le Projet communal de Développement sanitaire (PCDS 2014 – 2018).

Sa formulation a été rendue possible grâce aux résultats des diagnostics technique et participatif complétés par des enquêtes d'Informations rapides, géo référencées et cartographiées (RIFA), réalisées à l'aide d'applications téléphoniques sur Smartphone. Cette technologie éprouvée est une contribution du MDG Centre et du MCI dans le cadre de leur partenariat avec la Commune de Bakel, Ville du Millénaire.

L'objectif général du PCDS est d'améliorer la santé de la mère, de l'enfant et de combattre le paludisme et d'autres maladies. Les résultats attendus sont :

- La réalisation de la couverture universelle en CPN4 pour l'ensemble des FE de la commune de Bakel d'ici 2018 ;
- L'augmentation à 90% du taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié dans les structures sanitaires de la Commune de Bakel, d'ici 2018 ;
- La PECIME et la nutrition des enfants âgés de moins de cinq ans sont assurées dans la Commune de Bakel ;
- La prévention et la PEC des cas de transmission du VIH/Sida de la mère à l'enfant sont assurées ;
- La promotion de la CMU portée à 70%, dans la Commune de Bakel d'ici 2018 ;
- Le renforcement du Personnel de santé, des Equipements et des Infrastructures

sanitaires dans la Commune de Bakel.

Le coût total du projet est évalué 395 871 746 francs CFA. Au titre de sa contrepartie, la Commune de Bakel verse 39 587 174,6 francs CFA correspondant à une contribution annuelle de 7 917 434,92 francs CFA.

Le gap en financement du PCDS, d'un montant de 356 284 571,6 francs CFA, recherché auprès des partenaires bailleurs de fonds de la Commune de Bakel dans le cadre de la mise en oeuvre du PDSEC. Soit un montant annuel à rechercher de 71 256 914,28 francs CFA

Le PCDS est un projet en ancrage dans le PDSEC. Le Comité de Pilotage du PDSEC est présidé par le Maire. Il est composé des membres du Conseil municipal et des représentants des Services techniques déconcentrés (STD) de la Santé, de l'Education, de l'Assainissement et du Développement communautaire.

Une Cellule d'Exécution de Projets (CEP), créée par la Commune de Louga, assure la mise en oeuvre du PCDS, en renforçant le personnel technique de la Mairie. La CEP s'appuie sur des STD dont l'implication au niveau opérationnel du projet est fortement recommandée en vue de promouvoir un renforcement de leurs capacités et une valorisation de leur savoir-faire pour mieux envisager la pérennisation des effets du projet. A cet effet, un système de suivi-évaluation participatif, incluant l'ensemble des catégories d'acteurs impliqués et/ou concernés par la mise en oeuvre de chacun des projets en ancrage dans le PDSEC, est rendu opérationnel en même temps que sont exécutées

les activités des composantes techniques de projets.

Le PCDS est l'instrument de mise en oeuvre de la stratégie d'accélération de l'atteinte des OMD en matière de santé dans la Commune de Bakel, d'ici à 2018, dans une perspective de développement durable.

La période indicative de mise en oeuvre du PCDS est 2014– 2018.

1. Identification du Projet

L'identification du Projet Communal de Développement Sanitaire (PCDS 2014 – 2018) fait suite à l'exercice de formulation, de manière inclusive et participative, du Programme de Développement Economique, Social et Culturel de la Commune de Bakel selon un modèle basé sur les OMD.

Elle a donné l'occasion d'évaluer les progrès accomplis, dans le secteur de la santé, par la ville de Bakel ainsi que les efforts supplémentaires nécessaires à l'accélération de l'atteinte des OMD, dans une perspective de développement durable.

L'identification du Projet comprend les étapes suivantes : (1) La définition de la situation de référence en documentant les indicateurs de développement par secteur OMD ; (2) l'identification, sur la base du niveau de progression actuelle de ces indicateurs, des gaps en matière de Santé et, (3) la Formulation du PCDS (2014 –2018) sur la base du gap identifié en procédant au calcul exhaustif des besoins et des coûts (ou costing) des activités par objectifs spécifiques ainsi que les modalités de leur financement, mise en oeuvre et suivi-évaluation.

DESCRIPTION DU CONTEXTE ET DU SECTEUR DE LA SANTE DANS LA COMMUNE DE BAKEL

3.1.Contexte et justification

A cet effet, la Commune s'est engagée, avec ses partenaires en particulier le MDG Centre, le MCI et l'Etat du Sénégal, dans un processus de formulation de sa Vision stratégique 2014 – 2018, assortie du Projet Communal de Développement Sanitaire (PCDS) dont la mise en oeuvre constitue la principale stratégie de réalisation des OMD du secteur Santé dans la Commune de Louga.

Par ailleurs, le présent projet est formulé dans un contexte d'approfondissement de la politique de décentralisation du Sénégal, dite Acte III de la Décentralisation, qui vise

à renforcer les responsabilités et ressources des Communes et des Villes pour une meilleure prise en charge des compétences transférées, notamment celle relative à la Santé, en vue d'accélérer, à moins d'une année de l'échéance de 2015, l'atteinte des OMD dans une perspective de développement durable.

PRESENTATION ET DIAGNOSTIC DU SECTEUR DE LA SANTE

Avec une population de 13 329 habitants d'après le recensement de 2012, Bakel est situé entre les longitudes 13° 55' et 14° 10' Ouest et les latitudes 16° 5' et 16° 20' Nord. Elle est localisée dans le département de Bakel, région de Tambacounda.

La carte de l'occupation du sol a permis d'identifier au niveau de la commune, les espaces aménagés c'est-à-dire l'occupation humaine couvrent 45% de la superficie de la commune. Les espaces non aménagés représentent 48% de la superficie totale de la commune. Les espaces agricoles dans le périmètre communal couvrent 9% de l'étendue

de la commune. Le reste couvert par le fleuve s'étend sur 19% de la superficie communale. A l'instar des autres villes du Sénégal, la population de Bakel est essentiellement jeune. La pyramide des âges reflète la jeunesse de la population avec les moins de 15 ans qui représentent plus de 40 % de la population et les femmes plus de 50%.

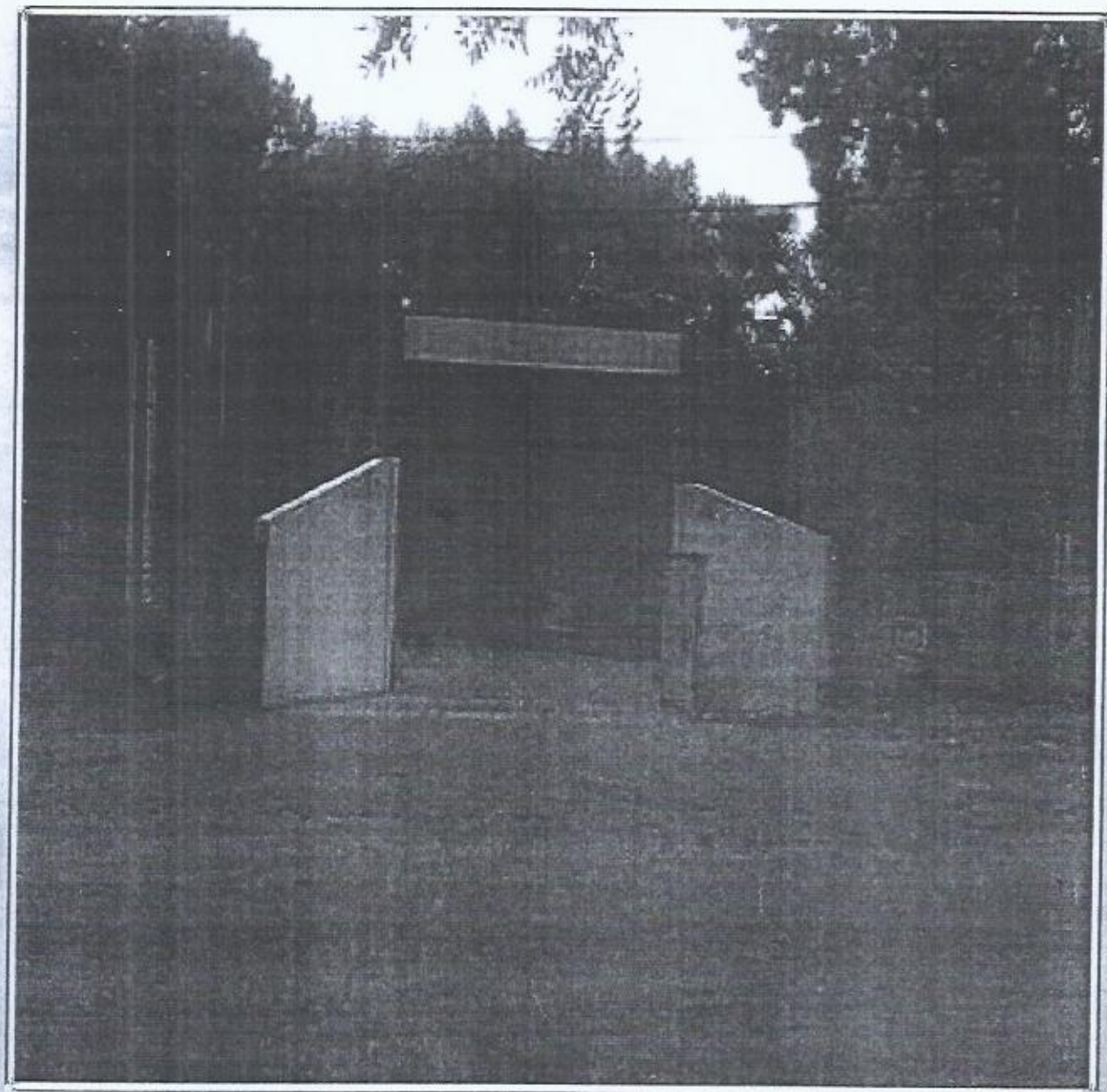
Les résultats des travaux de recherche effectués, complétés par un travail de recherche et d'informations rapides (RIFA) survenu en septembre 2016, a permis d'établir une situation de référence du secteur de la Santé à Bakel.



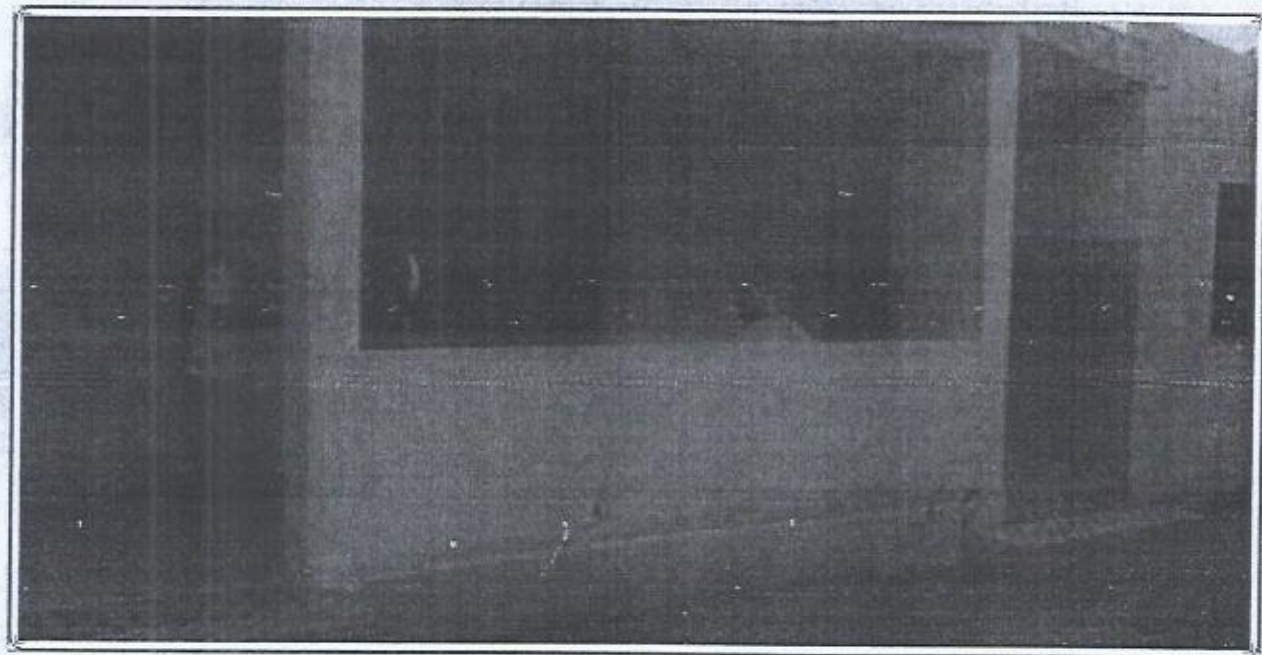
Les infrastructures sanitaires sont au nombre de 4 (photos 1, 2, 3,4). Les stes de santé sont au nombre 2 soit 50 % de l'effectif total des infrastructures.

Le reste des infrastructures est essentielle-

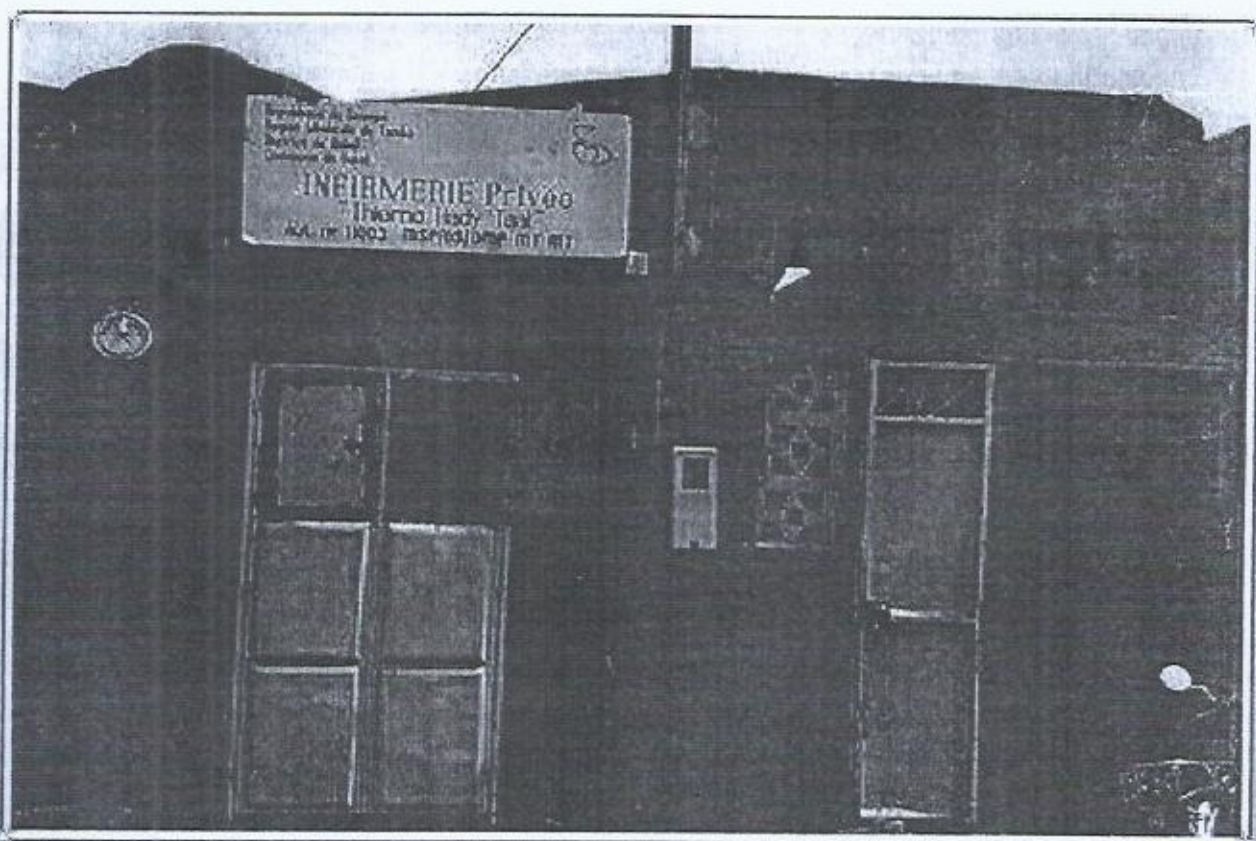
ment constitué d'un centre de santé et d'une clinique (tableau 3). La couverture de la commune en infrastructure sanitaire selon les normes de distance OMD est favorable (Photo 1)



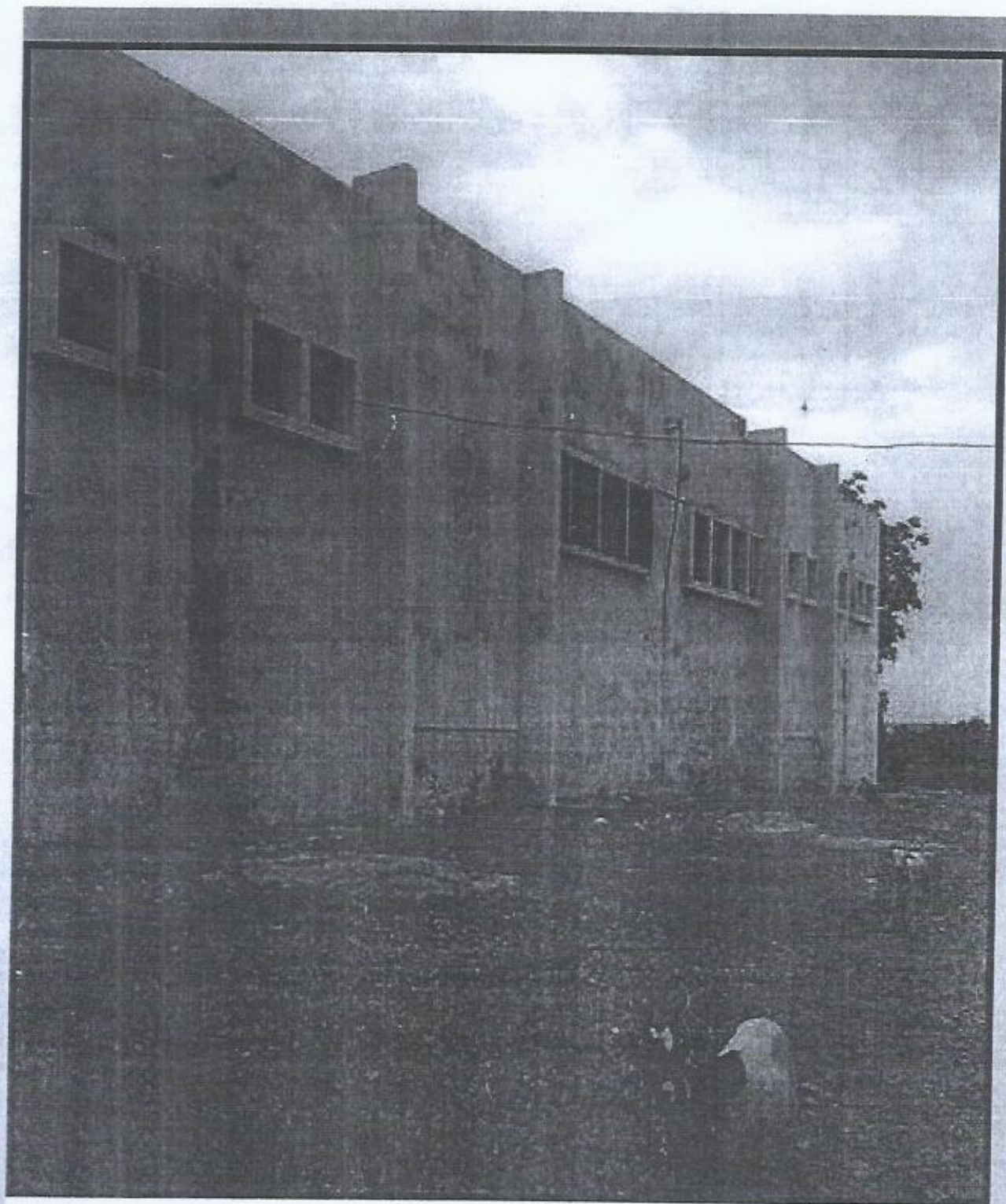
Centre de sante de Bakel



Poste Santé de la Compagnie



Thierno Hady Tall



Poste urbaine

100 % des quartiers de la commune de Bakel ont accès aux structures de santé. Cette bonne couverture est associée avec une disponibilité en personnel infirmier. Cependant, le personnel sage-femme est totalement absent dans la commune. Du point de vu des équipements et des matériels médicaux, la commune

enregistre un grand déficit. Ceci constitue un défi majeur pour assurer le bien-être des populations.

A cela s'ajoute l'état de délabrement avancé des infrastructures. Les deux postes de santé qui sont sous la juridiction de la commune nécessitent des réparations majeures (Tableau 4)

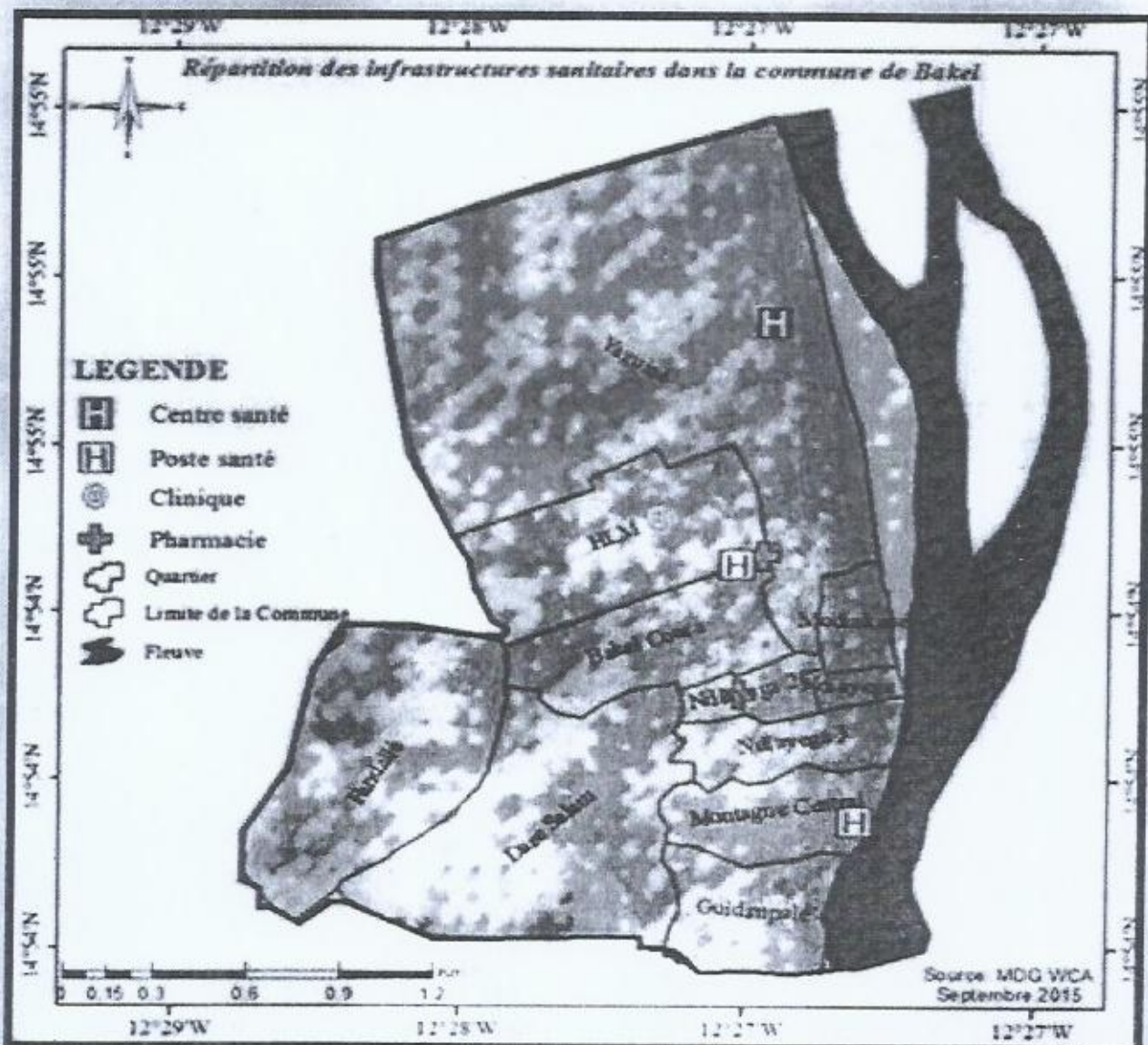
TABLEAU 3 : INFRASTRUCTURES SANITAIRES DE LA COMMUNE DE BAKEL

QUARTIERS	NOM	TYPE	STATUT
Bakel Coura	PS de la Compagnie	Poste santé	Public
HLM	Thierno Hady Tall	Clinique	Clinique
Montagne centrale	Poste urbaine	Poste santé	Public
HLM	Centre de santé Bakel	District sanitaire	Public

TABLEAU 4 : ETAT DES INFRASTRUCTURES SANITAIRES DE LA COMMUNE DE BAKEL

Quartier	Nom d'établissement	Réparation mineure	A réparer	Salle en mauvaise condition	Type de réparation
Bakel Coura	PS de la compagnie	2	Porte, fenêtre, peinture, Toiture	3 1	Reconstruction totale
Montagne Centrale	Poste urbaine	3	Porte, fenêtre, peinture, toiture	1	Reconstruction totale





INFRASTRUCTURES – EQUIPEMENT SANITAIRES

En matière d'équipement sanitaire, les postes de santé de la commune de Bakel ne disposent d'aucuns matériels roulant pour les évacuations d'urgence. Les instruments de travail élémentaires font défaut dans toutes les postes de santé. Les quelques équipements sanitaires que l'on retrouve sont constitués de thermomètre et de patient Pèse. patient Pèse.

Ces derniers représentent 100% du matériel et des fournitures. Cet état des lieux montre le déficit criard en équipements médicaux des postes de santé de la commune de Bakel, nous notons une absence totale de tous les autres équipements médicaux (tableau 5).

Tableau 5 : Matériel et fournitures existants dans les structures sanitaires

TABLEAU 5 : MATERIEL ET FOURNITURE EXISTANS DANS LES STRUCTURES SANITAIRES

Equipements	PS MONTAGNE CENTRALE	PS COMPAGNIE	Total	%
Thermomètre	1	1	2	50%
Patient Pèse	0	0	0	0%
Tensiomètre	0	0	0	0%
Stéthoscope Kit	0	0	0	0%
Thermomètre	1	1	0	50%
Stérilisateur	0	0	0	0%
Autoclave/autocuiseur	0	0	0	0%
Radiographie	0	0	0	0%
Appareil d'échographie	0	0	0	0%
Radiographie	0	0	0	0%
Aspirateur manuel	0	0	0	0%
Seringue Karman	0	0	0	0%
Centrifugeuse	0	0	0	0%
Forceps	0	0	0	0%
Oxygène Ambulag	0	0	0	0%
Masque de ventilation	0	0	0	0%
Masque néonatal	0	0	0	0%
Ambulag Kits	0	0	0	0%
Aspirateur ou ampoule d'aspirateur pour nouveau né	0	0	0	0%
Total	2	2	4	0%
%	50	50	100%	0%

Le personnel de santé est majoritairement constitué de relais communautaire avec 53% de l'effectif. Le personnel qualifié (infirmiers et sage-femme) représente respectivement 13% et 0%.

La répartition du personnel au niveau des structures est largement dominée par le poste de santé de Montagne Centrale avec 97% de l'effectif du personnel (tableau 6).

TABLEAU 6 : REPARTITION DU PERSONNEL PAR SPECIALITE ET PAR STRUCTURE SANITAIRE

Personnel	PS MONTAGNE CENTRALE	PS COMPAGNIE	Total	%
Médecin	0	0	5	13%
Agent Santé communautaire	5	0	5	%
Agent de santé communautaire	5	0	5	13%
Sage-femme	0	0	0	0%
Infirmier certifié	2	0	2	5%
Infirmier diplômé	2	1	3	8%
Percepteur	0	0	0	0%
Manoeuvre	0	0	3	0%
Matrone	3	0	0	0%
Chauffeur	0	0	0	0%
Relais communautaire	20	0	20	53%
Superviseur de relais	5	0	5	13%
TOTAL	37	1	38	100%
U	97	3		

TABLEAU 7 : ACCES A L'ENERGIE ET A L'EAU

Services offerts dans les structures de santé

Différents services sont offerts dans les structures sanitaires de la commune. Il s'agit entre autre du traitement du paludisme, du tétanos, de la tuberculose, des services des soins pré-nataux, des soins hospitaliers, du service d'accouchement et de la planification familiale.

Les infrastructures sanitaires sont au nombre de 4 (photos 1, 2, 3,4). Les postes de santé sont au nombre 2 soit 50 % de l'effectif total des infrastructures. Le reste des infrastructures est essentiellement constitué d'un centre de santé

et d'une clinique (tableau 3). La couverture de la commune en infrastructure sanitaire selon les normes de distance OMD est favorable (figure 4).

La présence d'électricité et d'eau est effective dans tous les postes de santé de la commune (tableau 7). Cet état de fait favorise la conservation des vaccins et médicaments au niveau du poste de santé Urbain qui détient un réfrigérateur, mais aussi et surtout pour les interventions chirurgicales, même si elles ne sont pas pratiquées.

Quartier	Nom	Type	Electricité	Eau %
Bakel Coura	PS de la compagnie de Gendarmerie	Poste santé	Oui	Oui
Montagne Centrale	PS urbain de la Montagne Centrale	Poste Santé	Oui	Oui



Photo 1 : Centre de Santé de Bakel



Photo 2 : PS de la Compagnie



Photo 3 : Thierno Hady Tall

Les infrastructures sanitaires sont au nombre de 4 (photos 1, 2, 3, 4). Les postes de santé sont au nombre 2 soit 50 % de l'effectif total des infrastructures. Le reste des infrastructures est essentiellement constitué d'un centre de santé et d'une clinique (tableau 3).

La couverture de la commune en infrastructure sanitaire selon les normes de distance OMD est favorable (figure 4).

100 % des quartiers de la commune de Bakel ont accès aux structures de santé. Cette bonne couverture est associée avec une disponibilité en personnel infirmier. Cependant, le personnel sage-femme est totalement absent dans la commune. Du point de vu des équipements et des matériels médicaux, la commune enregistre un grand déficit constitue un défi majeur pour assurer le bien-être des populations.

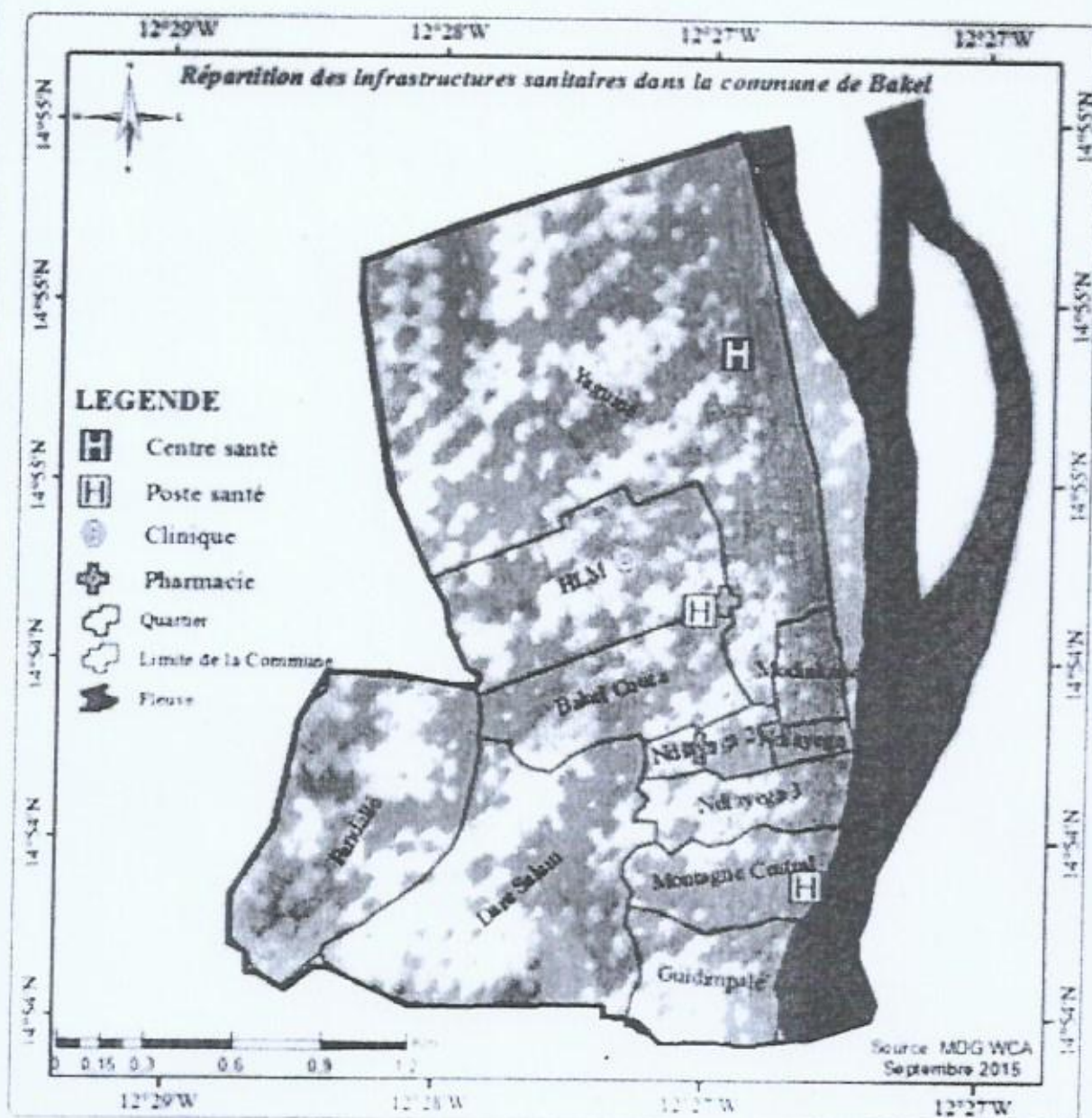
A cela s'ajoute l'état de délabrement avancé des infrastructures. Les deux postes de santé qui sont sous la juridiction de la commune nécessitent des réparations majeures (tableau 4).

TABLEAU 3 : INFRASTRUCTURES SANITAIRES DE LA COMMUNE DE BAKEL

QUARTIER	NOM	TYPE	STATUT
Montagne Centrale	PS urbain	Poste de Santé	Public
HLM	Thierno Hady Tall	Clinique	Privé
HLM	Centre de Santé	District Sanitaire	Public

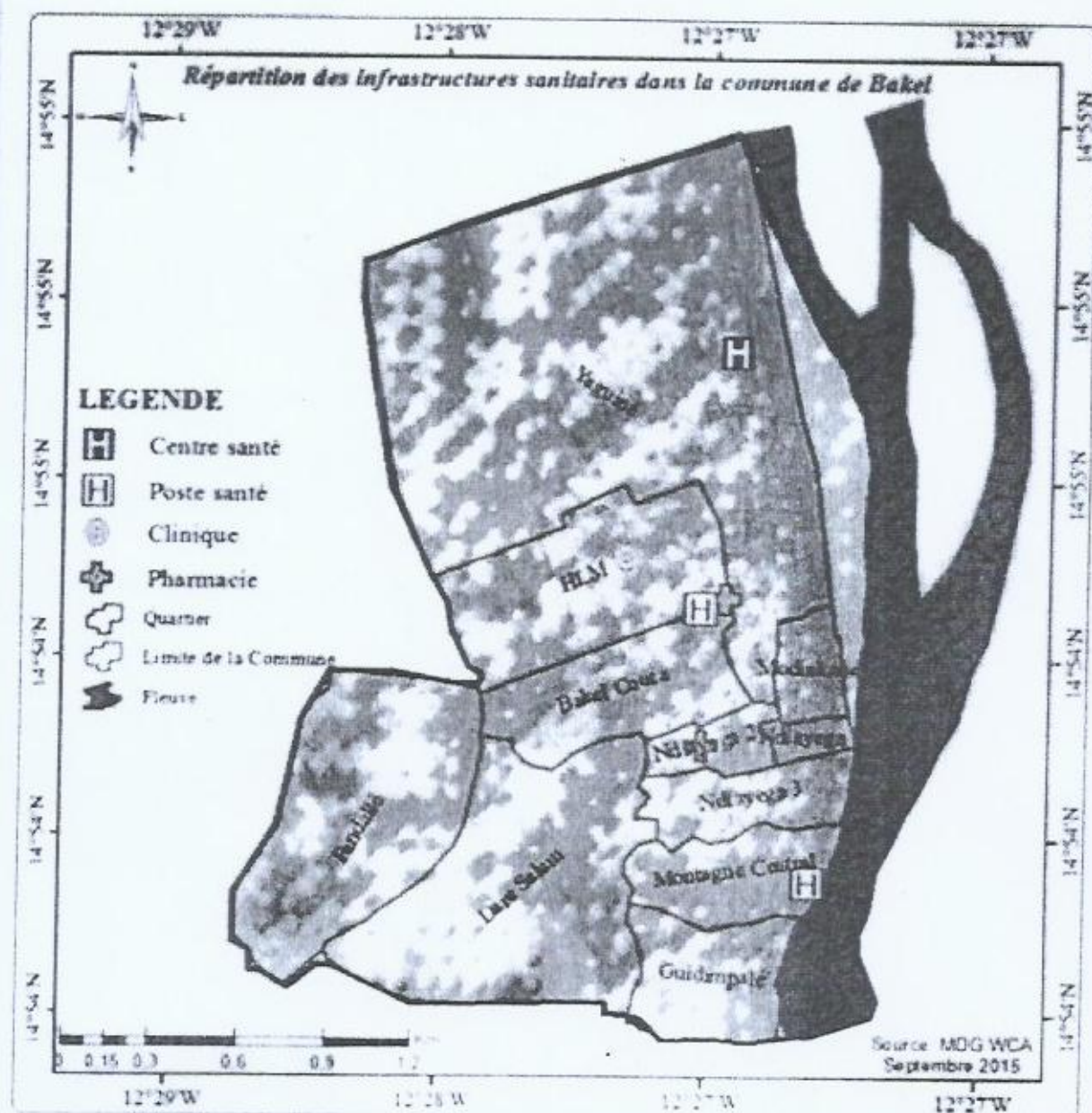
TABEAU 4 : INFRASTRUCTURES SANITAIRES DE LA COMMUNE DE BAKEL

Quartier	Nom d'établissement	Réparation mineure	A réparer	Salle en mauvaise condition	Type réparation
Bakel-coura	PS de la compagnie	2	Porte, fenêtre, peinture. Toiture	3	Reconstruction totale
Montagne Centrale	Poste urbaine	3	Porte, fenêtre, toiture	1	Reconstruction totale



TABEAU 4 : INFRASTRUCTURES SANITAIRES DE LA COMMUNE DE BAKEL

Quartier	Nom d'établissement	Réparation mineure	A réparer	Salle en mauvaise condition	Type réparation
Bakel-coura	PS de la compagnie	2	Porte, fenêtre, peinture. Toiture	3	Reconstruction totale
Montagne Centrale	Poste urbaine	3	Porte, fenêtre, toiture	1	Reconstruction totale



XVI. Evaluation des besoins du Secteur de la santé

Le processus de planification locale à Bakel basée sur les OMD comprend :

➤ La Situation de référence par la mesure du niveau de progression des indicateurs et cibles par secteur OMD,

➤ L'évaluation des Gaps à combler pour l'atteinte des OMD par la quantification des besoins et des coûts de leur réalisation qui prend en compte quatre (4) secteurs clés Santé, Education, Agriculture et Eau-Assainissement, d'autres secteurs prioritaires faisant l'objet de fiches techniques de projets. La population de la commune de Bakel s'élève 13329 habitants, dont 7105 hommes et 6224 femmes. Les enfants de moins d'un an constituent 3% de la population, ceux de 5 ans 18%, les femmes en âge de procréer 45% et les personnes âgées de 60 ans et plus 6% de la population totale de la commune. Le taux d'accroissement naturel (TAN) de la commune est de 3,6%. Les projections de la population de la commune d'ici 2020 révèlent une population de 15907 habitants dont 16 % seront des enfants en âge scolaire. L'évaluation des besoins et des coûts pour tous les secteurs OMD/ODD s'est faite sur la base de cette situation démographique.

➤ Les cibles en 2015 au niveau national sont prises comme celles de la Commune en 2020.

La disponibilité d'informations fiables de la commune de Bakel qui couvrent l'ensemble des secteurs d'activité de nos domaines d'interventions ne sont pas disponibles ou sont incomplètes. Par conséquent, nous travaillons sur un scénario considéré comme très défavorable en s'appuyant sur la situation de référence au niveau nationale. Ainsi, celle-ci est considérée comme étant la si-

tuation actuelle de la commune de Bakel. Ce qui nous permet d'affecter les cibles nationales de 2015 à la commune de Bakel pour 2020.

L'évaluation des besoins en santé est rendu possible grâce aux résultats des diagnostics technique et participatif complétés par des enquêtes réalisées à l'aide de téléphones Smartphone. Cette technologie éprouvée est développée par le MDG Centre au bénéfice de la commune de Bakel dans le cadre de leur partenariat.

Les objectifs sont les suivants :

➤ Réduire de deux tiers d'ici 2020 le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

➤ Réduire de trois quart d'ici 2020 le taux de mortalité maternelle

➤ Renforcer le personnel de santé (sage-femme) de 80 % d'ici 2020

Indicateurs de suivi de progrès accomplis

➤ Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

➤ Taux de mortalité infantile

➤ Proportion d'enfant d'un an vacciné contre la rougeole

➤ Taux de mortalité maternelle

➤ Proportion d'accouchement assisté par du personnel qualifié

➤ Taux de contraception

➤ Taux de natalité parmi les adolescentes

➤ Couverture des soins prénatal (au moins une visite et au plus 04 visites)

➤ Besoin non satisfait en matière de planification familiale

➤ Incidence du paludisme et taux de mortalité due à cette maladie

➤ Proportion d'enfants moins de 5 ans dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide

➤ Proportion d'enfant de moins de 5 ans at-

teint de fièvre traitée au moyen de médicaments anti paludéen approprié
Pour atteindre ses objectifs en santé dans la commune il est impératif de mettre en

oeuvre les interventions et stratégies suivantes dont les effets seront mesurés à travers les indicateurs et cibles liées.

COMPOSANTE INFRASTRUCTURES

La commune compte trois (2) postes de santé. Se basant sur les normes nationales de santé et en fonction de la taille de la population, la commune ne doit faire que les

interventions suivantes :

➤ Réhabiliter les deux (2) postes de santé d'ici 2020 (tableau 23)

Quartier	Nom	A reparer	Salle en Mauvaise condition	Type de réparation
Bakel Coura	PS de la Compagnie Gendarmerie	de la porte, fenêtre, peinture toiture, dalle, mur à cimenter	Reconstruction totale	Public
Montagne Centrale	Poste urbain	Porte, fenêtre, peinture toiture	Reconstruction totale	Public

COMPOSANTE RESSOURCE HUMAINE

☐ Personnel existant

Le personnel de santé actuel de la commune de Bakel compte 38 personnes. Elles sont réparties comme suit : deux infirmiers certifiés, trois (3) infirmiers diplômés, zéro sages-femmes, cinq agents de santé communautaire, trois matrones, vingt relais communautaires et de 5 superviseurs de relais etc.

☐ Besoins en personnel soignant qualifié La pénurie de personnel de santé

La commune compte trois (2) postes de santé. Se basant sur les normes nationales de santé et en fonction de la taille de la po-

pulation, la commune ne doit faire que les interventions suivantes :

➤ Réhabiliter les deux (2) postes de santé d'ici 2020 (tableau 23)

qualifié représente l'un des principaux obstacles à la santé. Le besoin de recrutement en personnel soignant qualifié de la commune de Bakel est évalué à 2 personnes d'ici 2020 suivant le calendrier du tableau 24. Ce résultat est obtenu sur la base de calcul effectués en s'appuyant sur les normes nationales de la santé (un infirmier pour 5000 habitants, une sage-femme pour 2000 femme en âge de reproduction), (source : PNDS 2009-2018).

COMPOSANTE RESSOURCE HUMAINE

Personnel	2016	2017	2018	2019	2020
Infirmier	0	1	0	0	0
Sage-femme	2	0	0	0	0

COMPOSANTE SANTE INFANTILE

Le taux de mortalité infantile à Bakel en 2016 (en se basant sur le niveau national) est de 75 %.

L'objectif est de réduire ce taux à 44 % en 2020 (tableau 25) (source : Plan Sénégal Emergent).

TABLEAU 25. INDICATEURS ET CIBLES CONTRIBUANT A AMELIORER LA SANTE INFANTILE DANS LA COMMUNE DE BAKEL

Indicateurs	Taux de couverture				
	2016	2017	2018	2019	2020
Accès au traitement des infections respiratoires aiguës (enfant de >12 mois)					100%
Accès au traitement de l'infection des oreilles (enfant de >12 mois)					100%
Accès au traitement de la malnutrition (enfant de >12 mois)					100%
Accès au traitement de l'anémie (enfant de >12 mois)					100%
Accès au traitement des infections bactérienne (enfant de <12 mois)					100%
Accès au traitement de la conjonctivite (enfant de <12 mois)					100%
Accès au traitement de la diarrhée (enfant de <12 mois)					100%
Accès à la prise en charge du faible poids à la naissance					100%
Accès à la vaccination de routine (BCG, Polio, Penta, Hep B)					100%
Accès à la supplémentation en Vitamine A					

TABLEAU 26. INDICATEURS ET CIBLES POUR LA PRISE EN CHARGE DU PALUDISME DANS LA COMMUNE DE BAKEL

Indicateurs	Taux de couverture				
	2016	2017	2018	2019	2020
Accès au moustiquaire imprégnée					100%
Accès au traitement du paludisme simple					100%
Accès au traitement du paludisme sévère					100%

Les conditions sanitaires de la mère avant et après l'accouchement jouent un rôle primordial dans la mortalité maternelle. En 2015, le taux de mortalité maternelle de la commune de Bakel est de 392 décès pour

cent mille naissances vivantes (en se basant sur le niveau national). L'objectif est de réduire ce taux à 127 ‰ en 2020 (source : Plan Sénégal Emergent).

Indicateurs	Taux de couverture				
	2016	2017	2018	2019	2020
Accès à la contraception	?				27%
Accès aux soins prénataux	?				27%
Accès à l'accouchement assisté	?				?
Accès aux soins de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH	?				100%
Accès au traitement de l'inflammation pelvienne	?				100%

L'amélioration de la santé maternelle et infantile passe par la mise en place de services essentiels à des moments critiques et en des lieux clés où ils peuvent être facilement accessibles aux femmes et aux enfants. Il ne suffit pas, pour établir et

consolider ce continuum des soins de santé, d'améliorer les interventions de soins de santé primaires; il faut encore créer un environnement favorable aux mères et aux enfants, susceptible de protéger et de promouvoir leurs droits.

COUTS DES INTERVENTIONS EN SANTE

Ces coûts comprennent la construction & l'équipement, la ressource humaine, la prise en charge des maladies et le suivi-évaluation (Tableau 28). La commune doit investir 652 994,11 USD en santé soit 48,99 USD/an/habitant afin d'améliorer la santé de la mère, de l'enfant et combattre le paludisme et d'autre maladies (Tuberculose et VIH/SIDA). Dans les coûts de la santé infantile, 34 423 USD sont destinés aux interventions en nutrition.



Tableau 28 : Coûts des interventions pour l'amélioration de la santé

COMPOSANTE	MONTANT	2016	2017	2018	2019	2020
Amélioration de l'accès Physique de la population aux structures sanitaires	240261407	48052281,4	448052281,4	48052281,4	48052281,4	48052281,4
Amélioration de la qualité des services sanitaires	71440000	14288000	14288000	14288000	14288000	14288000
Améliorer l'accès financier des populations aux services sanitaires	26650000	5330000	5330000	5330000	5330000	5330000
Total (FCFA)	338351407	67670281,4	67670281,4	67670281,4	67670281,4	67670281,4
Imprévus	33835140,7	6767028,14	6767028,14	6767028,14	6767028,14	6767028,14
Inflation	6767028,14	1353405,63	1353405,63	1353405,63	1353405,63	1353405,63
M&E	16917570,4	3383514,07	3383514,07	3383514,07	3383514,07	3383514,07
Total général (FCFA)	395871146	79174229,3	79174229,3	79174229,3	79174229,3	79174229,3
Total (1 Dollar = 606,24 FCFA date du 03/12/2015)	652994,105	130598,821	130598,821	130598,821	130598,821	130598,821
Coûts/Tête (13 329 hbts)	48,9904798	9,79809596	9,79809596	9,79809596	9,79809596	9,79809596

ANNEXE 3

SECTEUR EDUCATION



PROJET DE PROMOTION DE L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS (EPT) DANS LA COMMUNE DE BAKEL (2014 – 2018)

Résumé analytique de projet

Dans le cadre de son Programme de Développement Economique, Social et Culturel (PDSEC), la Commune de Bakel a mis en place le Projet de Promotion de l'Education Primaire pour Tous (Projet EPT 2014 – 2018). Sa formulation a été rendue possible grâce aux résultats des diagnostics technique et participatif complétés par des enquêtes d'Informations rapides, géo référencées et cartographiées (RIFA), réalisées à l'aide d'applications téléphoniques sur Smartphone. Cette technologie éprouvée est une contribution du MDG Centre et du MCI dans le cadre de leur partenariat avec la Commune de Bakel, Ville du Millénaire.

L'objectif général du Projet EPT est d'assurer l'Education primaire pour tous. D'ici à 2018, il s'agit de donner à tous les enfants, garçons comme filles de la Commune de Bakel, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires. Les résultats attendus sont :

- Le taux d'admission à l'école primaire des filles et des garçons de la Commune de Bakel, est porté à 100%, d'ici 2018 ;

- Le Taux brut de scolarisation (TBS) est de 100% pour les filles et 100 % pour les garçons, dans la commune de Bakel d'ici 2018;

- Le taux de passage en classe supérieure est de 99%, toutes classes confondues, pour les filles et les garçons, dans la Commune de Bakel, d'ici 2018 ;

- Les gaps en Enseignants, Salles de classes, Tables-bancs, Intrants

pédagogiques (livres, cahiers et guides pour maîtres), Toilettes et Points d'eau sont comblés selon les normes OMD ;

Le coût total du projet est évalué à 834 784

295 francs CFA. Au titre de sa contrepartie, la Commune de Bakel verse 83 478 429 francs CFA correspondant à une contribution annuelle de 16 695 685,8 francs CFA.

Le gap en financement du Projet EPT, d'un montant de 751 305 866 francs CFA, est à rechercher auprès des partenaires bailleurs de fonds de la Commune de Louga dans le cadre de la mise en oeuvre du PDSEC. Soit un montant annuel à rechercher de 150 261 173,2 francs CFA.

Le Projet EPT est un projet en ancrage dans le PDSEC. Le Comité de Pilotage du PDSEC est présidé par le Maire.

Il est composé des Présidents des Commissions du Conseil municipal et des représentants des Services techniques déconcentrés (STD) de la Santé, de l'Education, de l'Assainissement et du Développement communautaire.

Une Cellule d'Exécution de Projets (CEP), créée par la Commune de Bakel, assure la mise en oeuvre du Projet EPT, en renforçant le personnel technique municipal.

La CEP s'appuie sur des STD dont l'implication au niveau opérationnel du projet est fortement recommandée en vue de promouvoir un renforcement de leurs capacités et une valorisation de leur savoir-faire pour mieux envisager la pérennisation des effets du projet. A cet effet, un système de suivi-évaluation participatif, incluant l'ensemble des catégories d'acteurs impliqués et/ou concernés par la mise en oeuvre de chacun des projets en ancrage dans le PDSEC, est rendu opérationnel en même temps que sont exécutées les activités des composantes techniques de projets.

IDENTIFICATION DU PROJET

Le Projet EPT est l'instrument de mise en oeuvre de la stratégie d'accélération de l'atteinte des OMD/ODD en matière d'éducation dans la Commune de Bakel, d'ici à 2018, dans une perspective de développement durable.

La période indicative de mise en oeuvre du Projet EPT est 2014 – 2018.

L'identification du Projet de Promotion de l'Education primaire pour tous (EPT) fait suite à l'exercice de formulation, de manière inclusive et participative, du Programme de Développement Economique, Social et Culturel de la Commune de Bakel selon un modèle basé sur les OMD/ODD.

Elle a donné l'occasion d'évaluer les progrès accomplis, en matière d'Education, par la ville de Bakel ainsi que les efforts supplémentaires nécessaires à l'accélération de l'atteinte des OMD/ODD, dans une perspective de développement durable.

L'identification du Projet comprend les étapes suivantes : (1) La définition de la situation de référence en documentant les indicateurs de développement par secteur OMD/ODD; (2) l'Identification, sur la base du niveau de progression actuelle de ces indicateurs, des gaps en matière d'Education et, (3) la Formulation du Projet EPT sur la base du gap identifié en pro-

cédant au calcul exhaustif des besoins et des coûts (ou costing) des activités par objectifs spécifiques ainsi que les modalités de leur financement, mise en oeuvre et suivi-évaluation. Dans le secteur de l'éducation, les indicateurs montrent que le taux brut de scolarisation est de 98, 25%, le taux brut de scolarisation des garçons 89,46% et 108,34 pour les filles. Le taux net de scolarisation est de 91,5% pour les filles et 94% pour les garçons. Le taux de promotion est de 89,8 pour les filles et 92,4 pour les garçons. En fin, le taux de rétention et redoublement 2,75% et 2,55 respectivement pour les filles et les garçons. Le taux de couverture en cantine scolaire et de couverture en uniforme est de 0% pour toutes les écoles primaires au niveau de la commune.

La commune compte 08 écoles (figure 5). Elles sont réparties en 3 écoles secondaires, 4 écoles primaires et 1 école maternelle avec un effectif de 3695 élèves. Celui des filles représente 60% de l'effectif total. Cet effectif prend en compte l'ensemble des écoles primaires et secondaires de la commune hormis le CEM Grimpallé dont nous n'avons pas pu obtenir l'effectif des élèves (tableau 8). L'effectif total des élèves du primaire s'élève à 2300 dont 48 % de filles et 52 % de garçons répartis dans 44 salles de classe. (tableau 9).

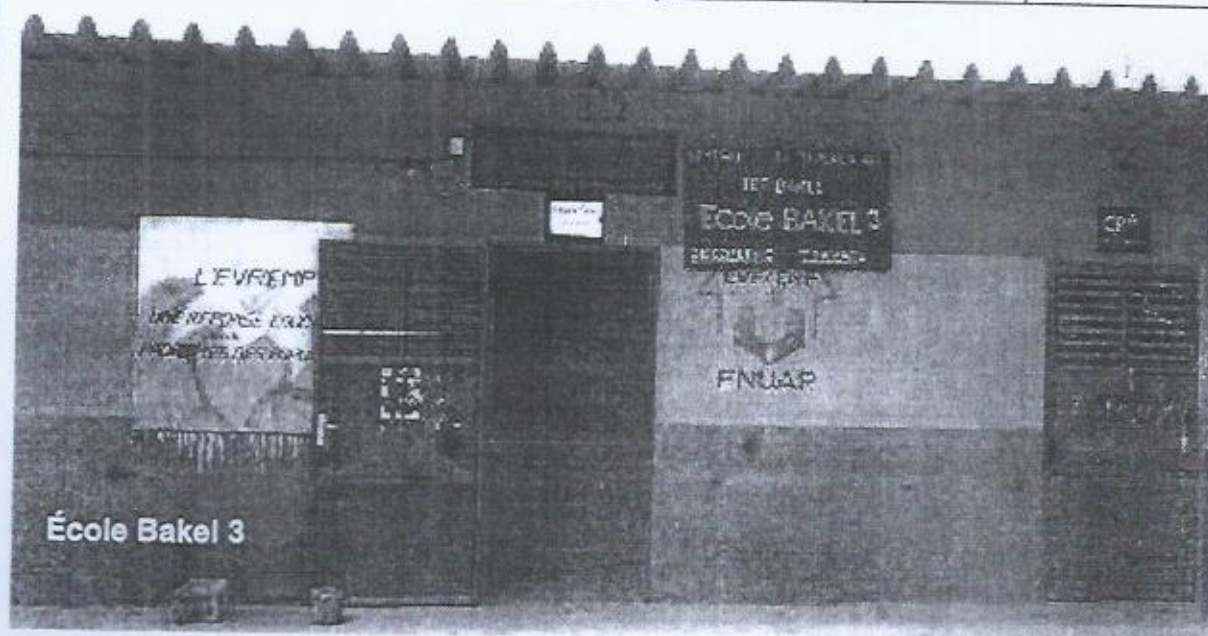
Tableau 8 : répartition de l'effectif des élèves tout niveau confondu

Nom des écoles	Nombre des classes	Effectif des élèves
CEM Bakel Commune	17	780
CEM Crimpale	3	?
Lycée waoude Ndiaye de Bakel	14	565
Bakel 3	12	737
Imdb	14	695
Amady Waranka Ndiaye	13	683
École 4	5	185
Scolaire Cheikh Anta Diop	8	50
Total	83	3695

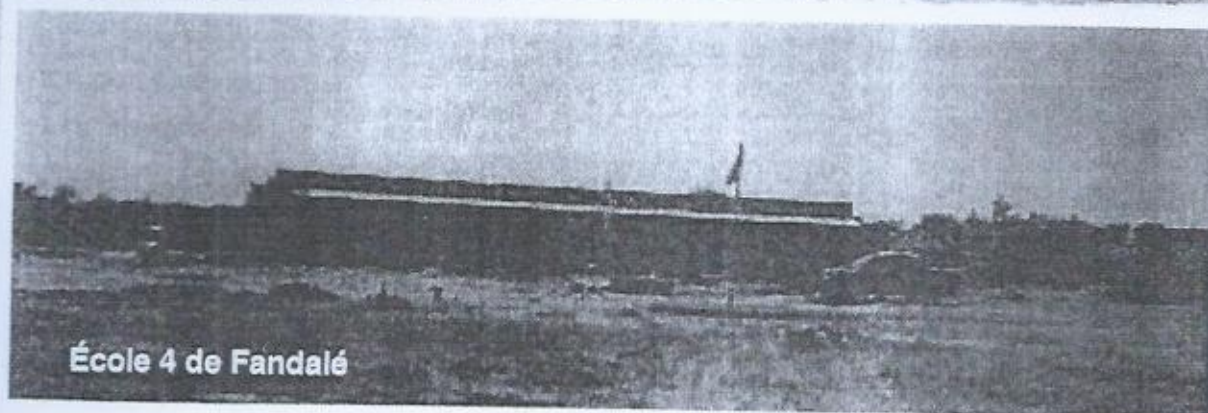
Source: RIFA, 2016

Tableau 9: répartition de l'effectif des élèves par école

Etablissements scolaires	Nb. de salles de classe	Nb. élève	Genre		Enseignants
			Nb. Garçons	Nb. Filles	
Bakel 3	12	737	397	340	16
Imdb	14	695	352	343	14
Amady Waranka Ndiaye	13	683	356	327	17
École 4	5	185	94	91	5
Total	44	2300	1199	1101	52



École Bakel 3



École 4 de Fandalé

Les enquêtes des différentes écoles ont montré que la majorité de salles de classes sont dans un état de délabrement avancé. Cette situation, d'après certains responsables des écoles empêche même les séances de cours pendant les périodes de pluie ou des vents violents.

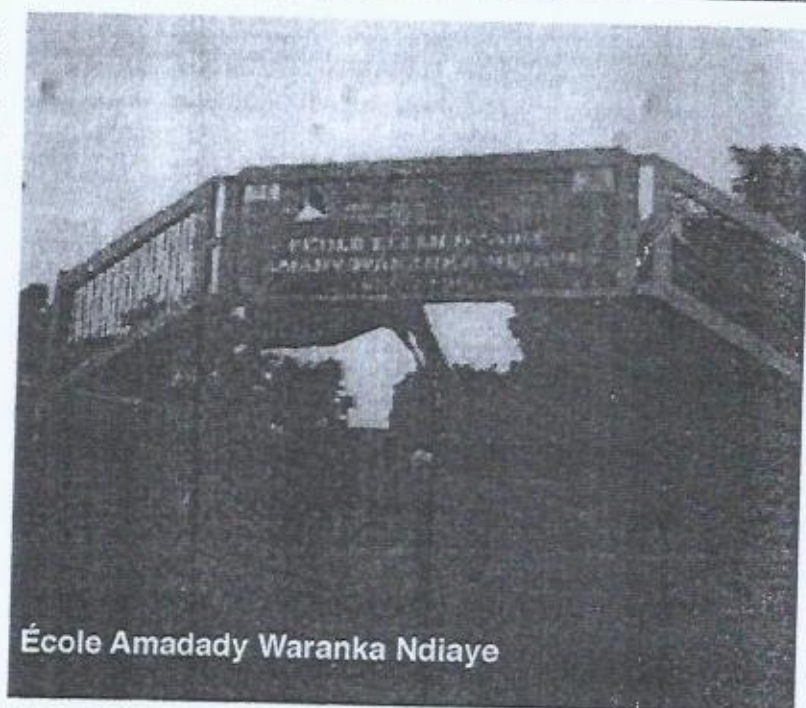
Cet état de délabrement est souvent dû à l'ancienneté des certaines infrastructures scolaires datant de l'époque coloniale. Sur

les quarante-quatre (44) salles de classe dont disposent les quatre écoles primaires, 75% soit trente-trois (33) salles nécessitent des réparations dont 36% nécessitent des réparations totales ou à moitié et 38% des réparations mineures comme les fenêtres, les toitures, dalles etc. A cela s'ajoute le déficit de tables banc. 47% de l'effectif total sont à réparer (tableau 10).

Tableau 10 !: Répartition et état des tables – bancs par écoles

Etablissements scolaires	Nb. de salles de classe	Nb. de Table-bancs	Nb. de Table-bancs en bonne condition	Nb. de Table-bancs en mauvaise condition
Bakel 3	12	250	170	80
Imdb	14	235	35	200
Amady Waranka Ndiaye	13	266	206	60
École 4	5	88	35	53
Total	44	839	446	393

Les matériels didactiques sont insuffisants dans toutes les écoles (tableau 11). Les guides pédagogiques pour enseignants sont sévèrement insuffisants sur les trois écoles sur quatre et les matériels pédagogiques pour les élèves sont suffisants sur les trois écoles sur les quatre. Deux écoles sur les quatre disposent des matériels informatiques (ordinateurs) et aucune école ne dispose d'une bibliothèque. Les cantines sont absentes sur toutes les écoles de la commune.



École Amadady Waranka Ndiaye