



Conseil économique et social

Distr. limitée
11 avril 2005
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2005

6-10 juin 2005

Point 5 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Myanmar

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et observations le projet de descriptif de programme de pays relatif au Myanmar. Le Conseil d'administration est prié d'approuver le budget indicatif global pour la période de 2006 à 2010, qui prévoit un prélèvement de 41 130 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 65 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2005/7.

** Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2005, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2006.



Données de base*

(2003, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (en millions)	18,8
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	107
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave) (2000)	32
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	260
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons et filles)	83/85, 82/82
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (%).	60
Accès à de l'eau plus salubre (%).	80
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	1,2
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans)
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	
Enfants d'un an ayant reçu le vaccin DTC (%)	77
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	75

* Des données plus détaillées sur la situation des enfants et des femmes dans le pays sont disponibles sur le site de l'UNICEF, à l'adresse <www.unicef.org>.

La situation des enfants et des femmes

1. Pays le plus vaste de l'Asie du Sud-Est continentale, le Myanmar a une population d'environ 50 millions d'habitants, dont 36 % d'enfants. Ce pays, d'une grande diversité, est peuplé de 135 groupes ethniques différents et dispose de vastes ressources naturelles disséminées dans une mosaïque de paysages très variés. Le Myanmar est devenu partie à la Convention relative aux droits de l'enfant en 1991 et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en 1997 et sa législation l'oblige à veiller à la réalisation des droits des enfants et des femmes.

2. Si des progrès notables ont été accomplis pour améliorer la situation des enfants et des femmes, les disparités demeurent marquées pour ce qui est de nombreux indicateurs sociaux. Certes, depuis le milieu des années 90, on accède plus facilement à un grand nombre de localités dans le pays, mais les états frontaliers, qui sont caractérisés par un long passé d'instabilité civile et politique et un faible développement socioéconomique, continuent de vivre dans l'isolement.

3. Selon les chiffres communiqués par les autorités du pays, près de 23 % de la population ne dispose pas du minimum vital (enquête sur les revenus et les dépenses des ménages de 1997) et le taux d'inflation annuel pourrait atteindre 54 % (Office central de statistique, mai-juin 2002), les produits de première nécessité affichant les augmentations de prix les plus nettes. On estime que les ménages dépensent en moyenne 70 % de leurs revenus pour l'alimentation (enquête sur les revenus et les dépenses des ménages de 1997), ce qui rend un grand nombre de foyers particulièrement vulnérables face aux augmentations de prix.

4. D'après les statistiques officielles, les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et des nourrissons demeurent élevés et sont estimés à 107 et 76 pour 1 000

naissances vivantes, respectivement. Maladies diarrhéiques, infections respiratoires aiguës et paludisme sont à l'origine de la plupart de ces décès, la malnutrition y contribuant pour 60 %. Si le Myanmar est autonome sur le plan de l'alimentation, la malnutrition infantile y est pourtant très répandue, près du quart des nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale essentiellement imputable à une anémie de la mère, et plus du tiers des enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance. Le taux de mortalité maternelle est élevé (255 pour 100 000 naissances vivantes, selon les estimations) du fait principalement des mauvaises conditions d'accouchement.

5. La distribution de suppléments de vitamine A s'est considérablement améliorée, 96 % des enfants de moins de 5 ans en bénéficient et le taux de consommation de sel iodé par les ménages a, lui aussi, progressé rapidement pour atteindre 83 %, rapprochant le Myanmar de l'objectif de l'élimination des troubles dus à une carence en iode.

6. Les taux de vaccination sont demeurés relativement satisfaisants dans le pays, 77 % des enfants ayant reçu les trois doses du vaccin. Toutefois, les disparités géographiques demeurent importantes en matière de couverture vaccinale. La poliomyélite a été éradiquée au Myanmar en 2003.

7. Le quart de la population du pays n'ayant accès qu'à de l'eau non potable, les taux élevés de mortalité et de morbidité des enfants sont étroitement liés à des maladies d'origine hydrique et à des conditions d'hygiène et à des pratiques en matière d'assainissement laissant à désirer. La contamination des eaux souterraines à l'arsenic et au fluorure est particulièrement préoccupante dans certaines régions du pays. La fourniture de services d'assainissement s'est considérablement améliorée, passant de 21 à 73 % au cours de ces 10 dernières années, en grande partie grâce à la ferme détermination des autorités et à de multiples initiatives de mobilisation sociale.

8. Le risque que pose le VIH/sida croît rapidement et le stade de l'épidémie généralisée est désormais dépassé. Le nombre de personnes infectées ayant doublé au cours de ces deux dernières années, les répercussions sur les enfants se feront de plus en plus visibles, et il conviendra, en sus des activités de prévention, d'accorder à l'avenir une plus grande attention aux soins et à l'appui à apporter.

9. Les taux d'inscription scolaire sont certes élevés, mais moins de 55 % des enfants inscrits parviennent à achever le cycle d'enseignement primaire, essentiellement en raison du coût de la scolarisation, du mauvais état d'un grand nombre d'écoles, des barrières linguistiques et de la pénurie d'enseignants qualifiés et de matériel pédagogique. En dépit des investissements publics de ces dernières années dans la construction d'écoles, ce sont souvent les parents et les communautés qui assument une part importante des coûts récurrents de fonctionnement et d'entretien des établissements afin de pallier l'insuffisance des ressources budgétaires consacrées par l'État à l'éducation. Les objectifs à atteindre dans le secteur de l'éducation sont notamment les suivants : a) la fourniture d'un accès équitable à un enseignement de qualité, en particulier pour les enfants des régions reculées; b) la mise au point de méthodes d'apprentissage nouvelles pour les jeunes non scolarisés; et c) meilleure compréhension de la valeur que revêt l'éducation préscolaire pour le développement ultérieur de l'enfant. Des efforts louables ont été faits pour faire acquérir des compétences psychosociales et des connaissances en

matière de prévention du VIH/sida aux enfants scolarisés et non scolarisés et les aider ainsi à éviter les comportements à risque.

10. Au cours de ces dernières années, la prise de conscience de questions particulièrement préoccupantes en matière de protection de l'enfance comme le trafic des enfants, leur exploitation sexuelle à des fins commerciales, la justice pour mineurs, le recrutement de mineurs et la situation des enfants sans parents s'est étendue. Les données dont on dispose sur la situation dans le pays ne sont toutefois qu'épisodiques et anecdotiques et il convient d'étudier de façon plus approfondie la portée des problèmes.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés du programme de coopération précédent

Principaux résultats obtenus

11. **Évolution favorable dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'assainissement.** Le succès des campagnes nationales menées a été confirmé par le maintien de taux de couverture vaccinale particulièrement élevés, la distribution de suppléments de vitamine A et la promotion du sel iodé. De même, la Semaine nationale de l'assainissement, qui est organisée chaque année, a permis de renforcer les services d'assainissement des logements à l'échelon du pays et d'encourager l'adoption de meilleures pratiques en matière d'hygiène.

12. **Recentrage de la lutte contre le VIH/sida sur les questions de prévention et de soins.** Les autorités du pays ayant pris conscience de la nature et de la gravité de l'épidémie de VIH/sida et le financement mis à leur disposition pour lutter contre la maladie ayant augmenté de façon spectaculaire, le nombre d'interventions visant à lutter contre les effets du VIH/sida (prévention de la transmission mère-enfant dans le cadre de la communauté et en milieu hospitalier, prévention chez les jeunes à risque, élargissement du programme scolaire d'éducation en matière de salubrité et de prévention du VIH/sida à 105 municipalités) s'est multiplié. L'inscription de ce programme dans les programmes scolaires nationaux a d'ailleurs ouvert la voie à son élargissement à l'échelle du pays, tandis que le programme destiné aux enfants et aux jeunes non scolarisés s'est davantage axé sur les groupes à risque élevé.

13. **Renforcement de l'attention accordée au secteur de l'éducation.** L'élargissement du projet d'écoles accueillantes pour les enfants à 61 municipalités a permis d'améliorer l'accès à une instruction de base de qualité, en particulier pour les enfants vivant dans des régions reculées. Il a également permis d'accorder une importance accrue à l'accès de tous les enfants à l'instruction et à la qualité de l'enseignement dispensé, ainsi qu'aux difficultés particulières que soulève l'éducation d'enfants de langue minoritaire. La formation dispensée au niveau local à des associations parents-enseignants a sensibilisé les parents au projet et leur a permis d'y prendre une part plus active.

14. La mise au point d'un Plan national d'action en faveur de l'éducation pour tous (2002) a facilité la création d'un climat favorable au renforcement du soutien éducatif. Le Dialogue sur l'éducation, processus en plusieurs étapes qui fait appel, en 2005, aux pouvoirs publics, à la société civile, aux organismes des Nations Unies et à l'ensemble des donateurs, vise à renforcer le soutien apporté au secteur de

l'éducation et à favoriser l'élaboration d'un mécanisme plus efficace de coordination de l'enseignement.

15. Accroissement de l'intérêt porté à la protection de l'enfance et reconnaissance de l'importance devant y être accordée. La reconnaissance par les autorités du pays des problèmes ayant trait à la protection de l'enfance a permis d'accélérer le combat contre le trafic des enfants et le lancement de nouvelles initiatives en matière de lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, de justice pour mineurs, de travail des enfants, d'enfants vivant ou travaillant dans la rue, et de recrutement de mineurs. Les nouveaux partenariats constitués en vue de la protection de l'enfance ont été renforcés grâce à a) la mise au point d'un plan d'action et à la création d'un Groupe de travail interinstitutions chargé de la justice pour mineurs; b) l'établissement d'un dialogue avec le Gouvernement sur la question du recrutement des mineurs, qui a abouti à l'élaboration d'un Plan d'action gouvernemental pour la prévention du recrutement d'enfants mineurs et à la création d'un comité de mise en œuvre y afférent; et c) la coordination régionale et nationale et aux échanges sur les questions de trafic et d'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

16. Instauration de partenariats plus solides avec les organisations communautaires. L'appui apporté aux organisations communautaires et aux organisations non gouvernementales locales et internationales a permis d'établir de nouveaux partenariats et de nouvelles alliances en faveur des enfants. L'UNICEF a facilité l'accès du Myanmar à plusieurs organisations non gouvernementales internationales venues renforcer le programme sur le VIH/sida. Les partenariats conclus avec plusieurs organisations confessionnelles ont favorisé la diffusion auprès des familles vivant dans des régions reculées des messages du programme « Savoir pour sauver ». La participation d'associations parents-enseignants dans le cadre du programme d'écoles accueillantes pour les enfants a contribué à renforcer l'appui apporté par les populations locales à l'éducation. La réalisation d'une étude sur la société civile réalisée avec le soutien de l'UNICEF par l'organisation Save the Children-UK et l'organisation d'un atelier à l'intention d'organisations communautaires ont été autant de nouvelles occasions pour les organisations non gouvernementales d'établir des contacts.

Enseignements tirés

17. Les interventions menées à travers le pays ont certes amélioré l'accès aux services sociaux de base, mais il faut adopter de nouvelles démarches stratégiques pour atteindre les enfants et les familles vulnérables. Lors de l'exécution du prochain programme de pays, l'objectif sera de préserver les acquis tout en s'efforçant davantage de toucher les personnes marginalisées et, pour ce faire, d'adapter les stratégies nationales aux besoins spécifiques des enfants et des familles vulnérables. Les enseignements tirés d'interventions ciblées montrent que, pour garantir des résultats, il est indispensable de disposer d'un cadre politique favorable. L'examen à mi-parcours a révélé l'importance que revêtait le développement de partenariats avec les organisations communautaires, qui sont mieux placées que quiconque pour toucher véritablement les personnes marginalisées.

18. Les mécanismes ouverts de coordination et d'échange d'informations constituent un excellent moyen d'encourager une action concertée et la

mobilisation de ressources. Il s'est avéré que le Groupe thématique sur le VIH/sida était une tribune efficace s'agissant de la sensibilisation au VIH/sida, de l'harmonisation des programmes, de la mobilisation des ressources et de la coordination entre organismes des Nations Unies, donateurs et autres partenaires. La concertation et la mise en commun des informations au niveau régional ont facilité la prise de conscience et le partage des données d'expérience, offrant ainsi de nouvelles possibilités de programmation et de financement dans les domaines du trafic d'enfants, de leur exploitation sexuelle à des fins commerciales et de la justice pour mineurs.

19. **La convergence des différentes interventions sectorielles passe par une planification solide, la facilitation à long terme et l'appui à la prestation de services au niveau des communautés.** Le précédent programme de pays mettait l'accent sur la convergence des interventions dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement à l'échelle des municipalités et cherchait à étendre cette démarche à 20 nouvelles municipalités chaque année, sur une période de cinq ans. Le manque de représentation au niveau des municipalités des partenaires essentiels, l'incapacité de tenir un tel rythme d'expansion faute de ressources humaines et financières, la fréquence du changement des interlocuteurs dans les municipalités et l'absence de coordination avec la mise en œuvre du programme à l'échelle des communautés ont rendu la réalisation difficile.

Programme de pays, 2006-2010

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et nutrition	9 770	38 636	48 406
Approvisionnement en eau, assainissement du milieu et hygiène	6 710	6 490	13 200
Enseignement général de qualité	9 000	11 000	20 000
Protection de l'enfance	4 500	7 500	12 000
Analyse, planification et suivi du secteur social	2 500	1 000	3 500
Appui intersectoriel (notamment activités opérationnelles, interventions sur le terrain, communications)	8 650	374	9 024
Total	41 130	65 000	106 130

Processus d'élaboration du programme

20. Les conseils d'administration de certains organismes des Nations Unies ayant imposé à ces derniers des restrictions entravant les processus d'harmonisation des activités, il s'est avéré nécessaire, s'agissant du Myanmar, de ne pas établir, comme à l'accoutumée, de bilan commun de pays et de ne pas avoir recours au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. L'équipe de pays des Nations

Unies a donc élaboré un Cadre stratégique pour l'ensemble des organismes des Nations Unies présents au Myanmar, en vue d'offrir une solution coordonnée adaptée à la situation particulière de ce pays. Le programme de pays a été mis au point dans ce cadre, compte tenu des résultats de l'examen à mi-parcours de 2003, des évaluations de projets, des conclusions du Comité des droits de l'enfant, de l'analyse de la situation des femmes et des enfants (2005) et des réunions consacrées à la stratégie sectorielle en 2004 et 2005. Le programme de coopération proposé a été approuvé lors d'une réunion stratégique tenue conjointement par l'UNICEF et le Gouvernement du Myanmar, que coprésidait le Ministère de la planification nationale et du développement économique et à laquelle assistaient des représentants de tous les organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales partenaires et des départements sectoriels de contrepartie.

Objectifs, principaux résultats à obtenir et stratégies

21. L'objectif du programme de pays est de contribuer à la réalisation des droits des enfants, des jeunes et des femmes à la survie, à la croissance, au développement, à la protection et à la participation, une attention particulière étant accordée aux pauvres, à la famille et aux personnes qu'il est difficile de toucher. D'ici à la fin de 2010, le but est de parvenir aux résultats suivants : a) augmentation du nombre d'enfants de moins de 5 ans vivant dans un environnement sûr, entourés de soins et pouvant bénéficier d'interventions capitales leur permettant de survivre, grandir et s'épanouir; b) élargissement de l'accès, sur un pied d'égalité, à une instruction de base de qualité, amélioration du taux d'achèvement de ce cycle d'études, et développement des possibilités d'apprentissage pour tous les enfants, en particulier les plus vulnérables et ceux qui ne sont pas scolarisés; c) augmentation du nombre d'enfants et de jeunes vulnérables bénéficiant d'un environnement plus protecteur et y contribuant, et renforcement de la capacité des responsables de prévenir et de réprimer la violence, la maltraitance, l'exploitation et le délaissement des enfants; d) réduction de la transmission du VIH/sida chez les enfants, les jeunes et les femmes, et atténuation des répercussions de l'épidémie; et e) augmentation du nombre et de la fiabilité des données ventilées relatives aux enfants et aux femmes, essentielles aux activités d'évaluation, de planification, de sensibilisation, de programmation et de suivi, une attention toute particulière étant accordée aux régions d'accès difficile.

22. Pour obtenir ces résultats clefs, le nombre d'interventions en faveur des enfants se multipliera dans l'ensemble du pays, et l'accent sera mis tout spécialement sur les besoins particuliers des pauvres et des familles et enfants les plus vulnérables grâce aux grandes stratégies suivantes : a) prestation aux enfants et aux familles de davantage de services sociaux de base adaptés aux enfants; b) poursuite du renforcement des capacités des prestataires de ces services, en particulier dans les régions d'accès difficile; c) aide technique à l'élaboration de politiques et de systèmes favorisant l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant; d) élargissement des partenariats en faveur des enfants entre les principaux intervenants, en particulier aux niveaux de la famille et de la communauté; e) amélioration de l'information sur les changements de comportement en vue de faire adopter des pratiques plus soucieuses de l'enfant aux familles et aux communautés; f) activités de sensibilisation aux droits de l'enfant auprès des principaux intervenants; g) renforcement de la collecte locale de données afin d'améliorer l'analyse de la situation, la planification et le suivi; h) appui à

l'action coordonnée menée par l'ONU pour suivre et évaluer les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Les priorités intersectorielles, devant faire l'objet d'un ensemble d'interventions inscrites dans les programmes sectoriels, sont les suivantes : VIH/sida, soins à donner aux jeunes enfants et développement du jeune enfant, enfants et familles touchés par les déplacements et les conflits, et interventions en cas de catastrophe.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

23. Le programme, qui a été mis au point dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et est conforme au Plan national de développement, appuie les plans stratégiques sectoriels établis à l'échelle du pays avec les entités de contrepartie et les partenaires du Fonds, notamment le Programme commun ONUSIDA, les plans stratégiques quinquennaux nationaux sur la santé en matière de procréation et le paludisme, et le Plan d'action national en faveur de l'éducation pour tous.

Liens avec les priorités internationales

24. Le nouveau programme de pays, qui s'inspire de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des principes humanitaires, adopte une démarche axée sur les droits de l'homme, privilégiant les enfants et leur famille. Les interventions prioritaires favoriseront la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et de ceux énoncés dans le document intitulé « Un monde digne des enfants ». Le programme de pays fait écho au plan stratégique à moyen terme, aux stratégies régionales et aux recommandations formulées par le Comité des droits de l'enfant.

Éléments du programme

25. **Santé et nutrition.** Le programme renforcera la portée et la capacité des services de santé de base de manière à lutter contre les principales causes des taux élevés de mortalité et de morbidité des enfants et des femmes. Les principaux résultats attendus d'ici à 2010 sont les suivants : a) réduction de la malnutrition protéinoénergétique (retards de croissance et insuffisance pondérale à la naissance) par rapport à 2003 (enquête en grappes à indicateurs multiples) et élimination durable dans tout le pays des troubles dus à la carence en iode et de l'avitaminose A; b) réduction du quart des taux de mortalité maternelle, périnatale et néonatale par rapport aux taux de 2005 dans un certain nombre de municipalités; c) réduction de 50 % du taux estimatif de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans due aux maladies diarrhéiques, aux infections respiratoires aiguës et au paludisme, pour 1999-2003 dans un certain nombre de municipalités; d) réduction de 50 % des nouveaux cas d'infection de nourrissons par le VIH; e) multiplication des interventions concernant les soins et l'appui à apporter de façon à traiter davantage de personnes touchées par le VIH/sida.

26. *Le programme élargi de vaccination*, mené en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), continuera d'appuyer les services de vaccination systématique des nourrissons et des femmes dans l'ensemble du pays, en vue d'éradiquer durablement la poliomyélite, de vacciner contre l'hépatite B, de

supprimer le tétanos maternel et néonatal d'ici à 2006, et de lutter contre la rougeole, y compris en cas de poussée épidémique. Une attention particulière sera accordée au renforcement de la chaîne du froid, à la sécurité des injections et aux systèmes d'élimination des déchets adaptés. Les programmes ciblant les groupes mal desservis et les programmes d'urgence viseront les enfants qui vivent dans des régions reculées.

27. Grâce à la composante *santé maternelle et infantile*, les interventions en matière de santé infantile, maternelle, néonatale et adolescente seront élargies, et axées plus particulièrement sur les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës et le paludisme. L'appui aux services de santé maternelle et aux soins du nouveau-né comprendra la préparation à l'accouchement et la prestation de soins de qualité pour le nouveau-né; la nutrition de l'adolescent, de la femme avant la grossesse et de la mère; la promotion de l'accouchement assisté par des sages-femmes qualifiées; l'amélioration de l'orientation vers des établissements de santé capables d'assurer les soins obstétricaux de base; et la formation du personnel de santé à des pratiques plus sûres en matière d'accouchement, aux urgences obstétricales et aux soins au nouveau-né. L'accouchement en milieu hospitalier sera facilité grâce à l'équipement de certains centres de santé ruraux en matériel de base. On cherchera tout spécialement à permettre aux familles d'être mieux préparées à la promotion de pratiques essentielles en matière de soins familiaux. Dans le cadre du Plan stratégique quinquennal pour la santé en matière de procréation, les interventions seront coordonnées étroitement avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'OMS pour ce qui est de la zone géographique couverte et de la prestation de services complémentaires. L'UNICEF continuera de fournir l'ensemble du pays en médicaments essentiels.

28. La composante *paludisme* visera les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et s'étendra à de nouvelles municipalités à risque élevé ou moyen (venant s'ajouter aux 80 déjà concernées) au titre du Plan stratégique quinquennal relatif au Programme national de lutte contre le paludisme 2006-2010, en coordination avec ledit programme et d'autres partenaires, notamment l'OMS, dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'accent sera mis sur la prévention par la promotion, l'achat et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, l'objectif étant de couvrir 60 % des besoins. L'action menée à titre curatif comprendra la fourniture de matériel de diagnostic et de médicaments antipaludéens, ainsi que la formation du personnel.

29. La composante *nutrition* s'intéressera aux problèmes de malnutrition touchant plusieurs générations successives. Les interventions menées à l'appui de la politique d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en particulier la promotion de l'allaitement exclusif au sein, seront renforcées par l'attention plus grande accordée à l'état nutritionnel des adolescentes, des femmes avant la grossesse et des femmes enceintes; à l'éducation en matière de nutrition et à la promotion de pratiques plus efficaces pour ce qui est de l'alimentation et des soins; ainsi qu'à l'apport d'oligoéléments. Se fondant sur les progrès accomplis sur la voie de l'iodation universelle du sel, le programme mettra l'accent sur la durabilité pour atteindre l'objectif de l'élimination des troubles dus à une carence en iode. On continuera de viser l'élimination presque totale des cas de carence en vitamine A grâce à des campagnes menées deux fois par an. Les interventions visant à prévenir l'anémie auront pour cibles prioritaires les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les adolescentes. Ces dernières seront prises en charge par d'autres adolescentes et

une pochette de documents concernant la santé familiale sera remise aux jeunes mariés et aux femmes enceintes. Le déparasitage des enfants d'un à 5 ans viendra compléter ces initiatives.

30. La composante *prévention du VIH/sida et soins à apporter à ceux qui sont touchés par la maladie* portera surtout sur la prévention de la transmission mère-enfant grâce à la fourniture de services adaptés dans le cadre des communautés et des centres hospitaliers, dans certaines municipalités choisies pour leur forte prévalence et leur grande vulnérabilité. Les services offerts seront multiples : prévention de base pour les femmes enceintes ou en âge de procréer; conseils confidentiels et libres et traitement prophylactique; conseils sur l'alimentation du nourrisson; soutien aux femmes séropositives et à leur nourrisson. Les soins prodigués aux enfants infectés seront renforcés. L'UNICEF facilitera l'achat de produits pour le VIH/sida et la gestion des approvisionnements, y compris pour ce qui est des traitements antirétroviraux. Les activités de sensibilisation et l'aide technique apportée dans le cadre du groupe thématique sur le VIH/sida seront capitales pour garantir que la priorité est accordée aux enfants et aux jeunes dans le Programme commun ONUSIDA.

31. L'UNICEF aura pour partenaires le Ministère de la santé, l'OMS, le FNUAP, le Programme commun ONUSIDA, des organisations non gouvernementales internationales et nationales ainsi que des associations professionnelles.

32. **Eau, assainissement du milieu et hygiène.** Le programme sera axé sur l'amélioration de la sécurité des ménages sur le plan de l'approvisionnement en eau et sur l'adoption par les familles de comportements tenant compte des règles d'hygiène afin de contribuer à faire baisser les taux élevés de mortalité et de morbidité des enfants et des femmes, imputables aux maladies diarrhéiques, aux infections parasitaires et au paludisme. Les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) atténuation des disparités s'agissant de l'accès à l'eau salubre et aux installations sanitaires; b) création d'un environnement favorable à la santé et prenant en compte le bien-être de l'enfant dans les établissements scolaires et sanitaires; c) amélioration des pratiques d'hygiène et réduction importante du risque pour les populations de boire de l'eau contaminée par des micro-organismes pathogènes ou d'autres substances nocives telles que l'arsenic.

33. Le programme contribuera dans une mesure croissante à renforcer les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, en appuyant l'élaboration des politiques et des directives sectorielles et en améliorant les capacités techniques et institutionnelles au niveau des municipalités et des communautés de manière à créer un environnement favorable au développement durable de ce secteur.

34. La composante *alimentation en eau potable* portera essentiellement sur l'amélioration de l'accès aux services d'alimentation en eau, ainsi que de la qualité et l'utilisation de ces services, dans les écoles, les centres de santé ruraux et les foyers vivant dans les localités difficilement accessibles, notamment grâce à des activités de plaidoyer visant à créer un environnement favorisant la participation du secteur privé et les initiatives locales. Les questions de qualité de l'eau, en particulier celle de la réduction de la teneur en arsenic, seront examinées de plus près.

35. La composante *promotion de l'assainissement du milieu et de l'hygiène* portera principalement sur l'amélioration de l'assainissement des logements, la

modification des pratiques en matière d'hygiène, la création d'écoles promouvant la santé, et la mise en place de modes sûrs d'élimination des déchets médicaux. Les grandes stratégies correspondantes portent sur l'élaboration d'outils pédagogiques facilitant la participation et l'enseignement des compétences psychosociales pour la promotion de la santé et de l'hygiène à l'école, le déparasitage des enfants fréquentant des écoles primaires, et l'aide à la construction et à l'entretien de latrines.

36. L'UNICEF continuera à collaborer avec le Département des affaires de développement, le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation, et renforcera sa coopération avec les organisations non gouvernementales internationales, les organisations communautaires et le secteur privé.

37. **Enseignement général de qualité.** À l'appui des objectifs du Millénaire pour le développement et de ceux de l'éducation pour tous, le programme vise à améliorer l'accès sur un pied d'égalité à une instruction de base de qualité et à favoriser l'achèvement de ce cycle d'études en élargissant les possibilités d'apprentissage pour l'ensemble des enfants, en particulier les plus vulnérables – enfants défavorisés, appartenant à une minorité, non scolarisés, vivant dans des régions reculées, ayant des parents migrants ou appartenant à une population itinérante. Les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) atténuation des disparités en matière d'éducation, en particulier en termes d'accès à un enseignement de qualité dans les communautés difficilement accessibles; b) amélioration de la qualité des programmes de prise en charge et d'éveil du jeune enfant et de l'enseignement primaire et augmentation du nombre d'enfants en bénéficiant; c) renforcement de l'accès à l'enseignement traditionnel ou non traditionnel; d) perfectionnement des outils de suivi de l'éducation; e) amélioration des connaissances des enfants et des jeunes concernant le VIH/sida et sa prévention; et f) mise en œuvre du Plan d'action national en faveur de l'éducation pour tous.

38. Les interventions viseront à promouvoir l'équité des sexes, la participation et la prise en compte des divers besoins d'enfants issus de milieux différents. Les grandes stratégies intersectorielles consistent à renforcer la coordination entre intervenants gouvernementaux et non gouvernementaux, à étoffer les partenariats, en particulier au niveau de la famille et de la communauté, à améliorer la prestation des services et à élargir la distribution de supports pédagogiques permettant de réduire les dépenses des familles. L'accent sera mis tout particulièrement sur le renforcement des capacités du personnel enseignant, tant national que local, d'adopter une démarche intégrée prenant en compte tous les stades de l'existence et sur le renforcement des capacités programmatiques et organisationnelles des ONG implantées localement de mettre au point des programmes facilitant la prise en charge et l'éveil du jeune enfant et l'acquisition de compétences psychosociales. Les principales priorités seront l'amélioration de la communication et de la mobilisation sociale en faveur de la mise en œuvre de programmes de prise en charge et d'éveil du jeune enfant de qualité, l'enseignement primaire et le développement des possibilités d'apprentissage, en particulier pour les enfants et les jeunes non scolarisés.

39. La composante *prise en charge et éveil du jeune enfant* élargira la portée des services existants dans ce domaine et en améliorera la qualité, et appuiera et renforcera les capacités des familles en matière de soins à apporter au jeune enfant de façon intégrée. Une formation en cours d'emploi sera dispensée dans les

garderies et les jardins d'enfants, et des fournitures seront distribuées à ces derniers, en sus des supports d'information clefs destinés aux familles.

40. La composante *enseignement de base* visera à gommer les disparités qui existent en matière d'éducation et empêchent les enfants de réussir à l'école, ainsi qu'à faciliter l'accès de ces derniers à l'enseignement secondaire. L'accent sera mis sur le relèvement de la qualité des écoles accueillantes pour les enfants et, pour ce faire, une formation sera dispensée aux enseignants et aux associations parents-enseignants sur un enseignement et des méthodes pédagogiques conçu pour les enfants, du matériel scolaire sera fourni, l'approvisionnement en eau et l'assainissement seront prévus et des outils d'auto-évaluation et de suivi seront mis en place.

41. La composante *enseignement des compétences psychosociales et éducation à la prévention du VIH/sida* permettra d'étendre les activités de prévention du VIH/sida et l'enseignement des compétences psychosociales en milieu scolaire à l'ensemble du pays et ainsi que l'enseignement de ces compétences à l'ensemble des enfants et des jeunes non scolarisés, y compris grâce à l'adaptation progressive des supports de formation de façon à ce qu'ils répondent mieux aux besoins de ces derniers. Des modules de formation sur le changement de comportement des jeunes abordé sous l'angle des compétences psychosociales seront inscrits dans la formation avant l'emploi des enseignants du primaire et du secondaire.

42. L'UNICEF aura pour partenaires le Ministère de l'éducation et des organisations non gouvernementales nationales et internationales. Il s'emploiera à mettre en place des partenariats avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, afin de renforcer le Système d'information et de suivi de l'éducation, et avec le Programme alimentaire mondial, pour ce qui est de l'alimentation scolaire.

43. **Protection de l'enfance.** Le programme favorisera la création d'un environnement plus protecteur pour les enfants vulnérables, grâce à des activités de sensibilisation, à l'amélioration des politiques et de la législation, au renforcement des capacités et à l'apport de soins et de soutien, en particulier aux enfants exploités, ne pouvant compter sur une présence familiale ou encore en difficulté avec la loi. Les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) collecte de données exploitables sur les orphelins et les enfants vulnérables, aux fins du renforcement de la planification et des programmes du secteur des affaires sociales; b) élaboration et mise en œuvre d'une stratégie nationale pour la protection des enfants orphelins et vulnérables et les soins à leur apporter; c) renforcement des compétences de ceux qui fournissent des soins et un soutien psychosocial; d) mise au point de normes nationales et d'un programme de formation sur la justice pour mineurs, la protection de l'enfance et l'action sociale; e) mise en place de politiques et de solutions de remplacement visant à protéger l'enfant en difficulté avec la loi; f) mise en place au niveau local de mécanismes de suivi de la protection de l'enfance; g) amélioration des mesures d'application des lois et de réinsertion des enfants exploités et victimes d'un trafic; h) mise en œuvre d'un plan d'action visant à prévenir le recrutement d'enfants mineurs; et i) renforcement de la sensibilisation aux questions de protection de l'enfant et des droits des enfants.

44. La composante *renforcement des capacités* favorisera les activités à vaste échelle de protection de l'enfance, d'action sociale et de formation psychosociale, notamment l'élaboration d'un programme et de supports de formation, à l'intention

d'un ensemble de professionnels, et facilitera la mise en place de mécanismes locaux de suivi de protection de l'enfance. Les interventions visant à sensibiliser aux questions de protection de l'enfance et à promouvoir les changements de comportement feront appel à la participation des responsables relevant de l'État, des divisions ou états, des districts et des municipalités, ainsi qu'à celle des communautés, des familles et des jeunes eux-mêmes.

45. La composante *enfants privés du soutien d'une famille* facilitera le recueil et l'analyse des données sur la situation des enfants orphelins et vulnérables et portera tout particulièrement sur les enfants touchés par le VIH/sida. L'aide technique sera axée sur la mise au point d'une stratégie nationale et de normes relatives aux soins minimaux à apporter et sur l'élaboration de modèles de soins et d'appui fondés sur la communauté et autres modèles.

46. La composante *justice pour mineurs et protection juridique* promouvra l'adoption de mesures permettant d'éviter l'incarcération, le recours à des moyens extrajudiciaires et la justice réparatrice pour les enfants en conflit avec la loi, grâce à la mise au point de normes nationales en matière de justice pour mineurs et à des programmes de formation des magistrats, des responsables de l'application des lois et des professionnels de l'action sociale. Afin de renforcer le cadre juridique de protection de l'enfance, les lois existantes seront passées en revue et, le cas échéant, révisées de façon à les mettre en conformité avec la Convention relative aux droits de l'enfant et d'autres normes internationales de protection de l'enfance.

47. La composante *exploitation des enfants* permettra de soutenir des interventions visant à protéger et réinsérer les enfants qui sont victimes d'un trafic, vivent ou travaillent dans la rue, sont employés ou exploités sexuellement, les mineurs associés à des forces ou des groupes armés et les autres enfants exploités. L'action menée pour contribuer à la mise en œuvre du Plan d'action visant à prévenir le recrutement de mineurs comprendra des activités de formation, de sensibilisation et d'aide à la réinsertion.

48. L'UNICEF aura pour partenaires le Département des affaires sociales, le Ministère de l'intérieur (police, Département des affaires carcérales et Service de lutte contre le trafic des personnes), la Cour suprême, le Bureau du Procureur général, le Comité national des droits de l'enfant, le Comité national des droits de l'homme, le Ministère des affaires étrangères, le Ministère de la défense et d'autres entités de contrepartie et bénéficiera du concours du Groupe de travail interinstitutions sur la justice pour mineurs et du Comité de prévention du recrutement des enfants. La coopération avec les organisations non gouvernementales locales et internationales et les institutions de l'ONU sera renforcée, notamment grâce aux groupes de travail sur les droits de l'enfance et sur le trafic des êtres humains.

49. **Analyse, planification et suivi du secteur social.** Le programme abordera le problème du manque de données essentielles fiables sur les enfants et les femmes et de capacités de planification locales tenant compte des enfants. Les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) augmentation de la masse de données ventilées disponibles sur la survie de l'enfant, sa croissance, son développement et sa protection, afin de mettre en lumière les disparités existantes et de cerner les groupes vulnérables; b) renforcement de la capacité des partenaires de mettre en place, d'administrer et de maintenir des systèmes de données faciles à utiliser; c) renforcement des systèmes intégrés de gestion existants pour l'enregistrement des

naissances et du système intégré de gestion de la santé; d) amélioration des capacités des responsables locaux de suivre la situation des enfants et des femmes et de faire rapport à ce sujet; et e) mise au point d'un Plan d'action national en faveur des enfants.

50. La composante *collecte et analyse de données sociales* viendra appuyer une initiative coordonnée de l'ensemble du système des Nations Unies visant à suivre et évaluer les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, des objectifs énoncés dans le document intitulé « Un monde digne des enfants », et du secteur social dans son ensemble, grâce aux activités suivantes : renforcement des capacités du personnel du secteur social en matière de collecte, de traitement et d'analyse des données, de suivi et de gestion de l'information; renforcement des partenariats favorisant l'échange de compétences et utilisation accrue de *DevInfo*; et renforcement des systèmes informatiques de gestion existants, y compris réorientation des mesures concernant l'enregistrement des naissances et des enfants.

51. La composante *renforcement des capacités locales de planification* permettra aux responsables locaux de mieux intégrer les droits des enfants dans le processus de planification, et de suivre la situation des enfants aux échelons infranational et local, grâce à la mise en place de systèmes d'information locaux à caractère participatif.

52. La composante *planification et établissement de rapports en matière de droits de l'enfant* viendra appuyer les processus de planification et d'établissement de rapports relatifs aux droits de l'enfant à l'échelle nationale, notamment grâce à la mise au point et au suivi d'un Plan d'action national en faveur des enfants, au suivi des objectifs énoncés dans le document intitulé « Un monde digne des enfants » et au processus d'établissement de rapports pour le Comité des droits de l'enfant.

53. Les principaux partenaires du Fonds seront le Département de l'administration générale, l'Organisation centrale de statistique, le Département des affaires sociales, le Département de la planification, des organisations non gouvernementales internationales et des établissements de recherche du secteur privé.

54. **Appui intersectoriel.** Cet élément concernera les salaires, les coûts de déplacement et de formation du personnel affecté à l'approvisionnement, à la gestion budgétaire, aux technologies de l'information, à la communication et aux opérations locales, qui fournissent un appui intersectoriel à l'ensemble des programmes. Il concernera également l'appui opérationnel à la gestion du bureau de pays et la fourniture de matériel de télécommunication et de sécurité connexe essentiel.

Principaux partenariats

55. Le programme de pays sera mis en œuvre en coopération avec les partenaires techniques, d'autres organismes des Nations Unies au sein du Cadre stratégique commun de l'ONU, et des organisations non gouvernementales, une attention toute particulière étant accordée aux partenariats stratégiques en faveur des enfants, des familles, des défavorisés et des populations difficilement accessibles. S'appuyant sur la coopération existante avec des organisations communautaires, des partenaires religieux et des réseaux de la société civile, le programme de pays mettra tout

particulièrement l'accent sur l'élargissement des partenariats communautaires en faveur des enfants.

Suivi, évaluation et gestion du programme

56. Le Ministère de la planification nationale et du développement économique est l'organe de liaison chargé de coordonner le programme. Le cadre de résultats du programme de pays constituera la base des activités de suivi permanent des résultats obtenus à l'échelle nationale en matière de développement, conformément à la matrice de résultats et au Plan quinquennal intégré de suivi et d'évaluation. L'UNICEF coopèrera avec d'autres organismes des Nations Unies et des entités de contrepartie techniques à l'élaboration et à la mise en œuvre de *DevInfo* qui sera l'outil principal de suivi des progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

57. Le suivi du programme sera assuré par le biais de visites régulières sur le terrain, de bilans réalisés chaque année des progrès accomplis par rapport au plan annuel, ainsi que d'un examen à mi-parcours des résultats du programme faisant appel à des méthodes axées sur les résultats. Les activités régulières de suivi du programme seront renforcées par d'autres systèmes de suivi, des travaux de recherche, des évaluations et des enquêtes définies dans le Plan intégré de suivi et d'évaluation.
