



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
2 avril 2009  
Français  
Original : anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2009**

8-10 juin 2009

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Descriptif de programme de pays pour l'Afghanistan\*\*

#### Afghanistan

##### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays (CPD) relatif à l'Afghanistan est présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver un budget indicatif global de 157 668 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 243 536 000 dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2010 à 2013.

---

\* E/ICEF/2009/8.

\*\* Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché, avec la matrice de résultats, sur le site Web de l'UNICEF au plus tard six semaines après l'examen du descriptif de programme de pays à la session annuelle du Conseil d'administration. Le descriptif de programme de pays révisé sera ensuite présenté pour approbation au Conseil d'administration à la seconde session ordinaire de 2009.



**Données de base<sup>†</sup>****(Pour 2007, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (en millions) . . . . .	14,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes) . . . . .	257
Insuffisance pondérale (% , modérée ou grave, 2003-2004) . . . . .	39
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1999-2002) . . . . .	1 600 <sup>a</sup>
Taux d'inscription/fréquentation dans l'enseignement primaire (% garçons/filles, 2007) . . . . .	74/46
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (% , 2003) . . . . .	90 <sup>b</sup>
Accès à une eau plus salubre (% , 2006) . . . . .	22
Utilisation d'installations sanitaires adéquates (% , 2006) . . . . .	30
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) . . . . .	–
Enfants qui travaillent (% , enfants âgés de 5 à 14 ans, 2003) . . . . .	30
RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .	– <sup>c</sup>
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins associés DTC3 (%) . . . . .	83
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .	70

<sup>†</sup> Des données de pays plus complètes sur les enfants et les adolescents sont disponibles sur <http://www.unicef.org>.

<sup>a</sup> L'estimation pour 2005, établie par l'OMS/UNICEF/FNUAP et la Banque mondiale et ajustée en cas d'information erronée ou de mauvaise classification de mortalité maternelle, est de 1800 pour 100 000 naissances vivantes. Pour plus d'informations, consultez s'il vous plaît <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/>.

<sup>b</sup> Données d'enquête.

<sup>c</sup> Faible revenu (935 dollars, voire moins).

**La situation des enfants et des femmes**

1. L'Afghanistan affiche certains des indicateurs socioéconomiques les plus faibles du monde en raison d'un conflit qui dure depuis plusieurs décennies. La pauvreté est endémique, et l'écrasante majorité de la population n'a pas accès à des infrastructures et services de base. La condition des filles et des femmes en Afghanistan reste compromise, en particulier dans le domaine de l'éducation, de la santé et de l'emploi. On estime à 12,6 % seulement le pourcentage de femmes alphabétisées, contre 32,4 % chez les hommes. Des catastrophes à répétition ont exacerbé les besoins humanitaires dans certaines parties du pays, perpétuant les niveaux élevés de vulnérabilité.

2. L'indicateur du développement humain de l'Afghanistan situait ce pays à la cent soixante-quatorzième place sur 178 en 2007. Quarante-deux pour cent des Afghans vivent en deçà du seuil de pauvreté, et nombreux sont ceux que la crise alimentaire mondiale a rendu plus vulnérables. Environ 1,2 million d'enfants de moins de 5 ans et 550 000 femmes enceintes et allaitantes qui vivaient dans 22 provinces touchées par la sécheresse étaient exposées à un risque élevé de malnutrition en 2008. Le pays continue de dépendre de l'aide extérieure, près de la moitié des dépenses publiques pour l'année 2007-2008 ayant été financée par un soutien budgétaire extérieur.

3. L'Afghanistan a fait des progrès notables vers les objectifs (notamment 2 et 3) du Millénaire pour le développement. Le nombre d'enfants inscrits dans les écoles primaires a augmenté, passant de 4 260 000 en 2005 à plus de 4 770 000 en 2008, dont plus de 1 780 000 de filles. Malgré ces progrès, des disparités importantes subsistent entre les différents groupes (par exemple, la proportion nette d'enfants inscrits dans les écoles primaires était de 53 % pour les jeunes citadins, contre 6 % pour les jeunes nomades<sup>1</sup>).

4. L'Afghanistan occupe le deuxième rang mondial par le taux de mortalité maternelle (1 600 pour 100 000 naissances vivantes). Le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des moins de 5 ans sont également élevés, à savoir 129 et 257 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement. La prévalence des maladies diarrhéiques dues à de mauvaises pratiques d'hygiène continue de contribuer au mauvais état de santé des enfants et de compromettre leur survie. Huit pour cent seulement des ménages ruraux ont accès à des toilettes et 23 % à une eau potable salubre. L'Afghanistan est l'un des quatre pays au monde où la poliomyélite est endémique, les cas confirmés étant concentrés dans les zones touchées par le conflit. L'accès et le recours aux soins obstétricaux d'urgence sont extrêmement limités. La prévalence du VIH reste faible, mais le déplacement des populations, le faible statut social des femmes, l'augmentation de la consommation de drogue, les pratiques inadéquates de protection et d'injection des produits sanguins, conjugués avec une mauvaise connaissance des dangers encourus, créent un risque d'épidémie potentielle de VIH/sida.

5. L'Afghanistan a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant en 1994, et le Gouvernement est en train de préparer son premier rapport pour le Comité des droits de l'enfant. Les droits des enfants ayant des démêlés avec la justice sont régulièrement bafoués à toutes les étapes de la procédure pénale. On estime à 3 millions le nombre d'Afghans résidant dans des pays voisins, qui sont exposés à la fermeture de camps et de colonies de réfugiés. Les personnes déplacées pour une longue durée à l'intérieur du pays, dont on estime le nombre à 129 000, vivent dans des conditions comparables à celles des camps, en particulier dans les zones du sud touchées par le conflit. Il n'y a pas d'approche systématique pour apporter un soutien psychosocial aux enfants affectés par le conflit.

6. On estime à 68 % la population afghane de moins de 25 ans, la majorité étant laissée pour compte et privée de toute possibilité d'éducation ou d'emploi. Une proportion importante de filles des zones rurales se marient jeunes et ont des grossesses précoces. Alors que les aspirations et les espoirs des jeunes gens peuvent aider à construire l'Afghanistan, les jeunes déçus et marginalisés constituent un facteur potentiel de déstabilisation du pays.

7. Sur le plan de la sécurité, la situation s'est encore détériorée en Afghanistan depuis 2005. La fragmentation géographique, ethnique et sociale est l'une des principales causes sous-jacentes du conflit et contribue à ses effets dévastateurs. Plus de 140 districts sur 328 (soit 43 %) sont considérés comme des zones à risque élevé ou extrême. En 2008, le nombre total d'incidents de sécurité a dépassé les 8 893, un record depuis 2001. Les attaques contre les travailleurs, convois et installations humanitaires se sont multipliées, et l'on a déploré 198 incidents en 2008. Au total, 283 attaques contre des écoles ont été signalées en 2008, dont

---

<sup>1</sup> *Évaluation nationale du risque et de la vulnérabilité*, 2005.

89 incendies criminels et 78 attentats à l'explosif. L'aide humanitaire, l'aide au développement et la reconstruction sont gravement entravées par les problèmes de sécurité et l'insuffisance des capacités institutionnelles. Il se pourrait que la situation sur le plan de la sécurité se dégrade encore lors des prochaines élections présidentielles et élections des conseils provinciaux à l'été 2009.

8. L'équipe humanitaire par pays a élaboré un plan d'action humanitaire faisant intervenir l'approche modulaire, des liens étant établis avec la Stratégie du développement national afghan, notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la nutrition, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement, autant de domaines où il y a lieu de renforcer la relation entre les secours, le redressement et le développement.

## **Principaux résultats et enseignements de la coopération antérieure, 2006-2009**

### **Principaux résultats obtenus**

9. Le programme de pays 2006-2008 a contribué à la réalisation des objectifs nationaux définis dans la version provisoire de la Stratégie du développement national afghan et dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), l'accent étant mis sur le développement intégré de la petite enfance, l'éducation des filles, la protection de l'enfance ainsi que l'état de préparation et la capacité d'intervention en cas d'urgence. Il a contribué à atteindre les principaux résultats suivants.

10. **Santé et nutrition.** La couverture de soins prénatals s'est étendue, passant de 5 %<sup>2</sup> à 16 %, de même que l'accouchement assisté par du personnel qualifié, qui est passé de 6 %<sup>3</sup> à 14 %, selon les données de *La situation des enfants dans le monde* (2009). La couverture de vaccination contre la poliomyélite est passée de 89 à 95 % grâce à quatre campagnes de vaccination par an et à une importante mobilisation au niveau communautaire. La consommation de sel iodé au niveau des ménages a augmenté, passant de 41 % en 2005 à 53 % en 2008, grâce à la production de sel iodé de qualité, à la mobilisation sociale et à une meilleure surveillance.

11. **Éducation.** Le nombre de filles inscrites à l'école primaire est passé de 402 427 en 2006 à 1 780 000 en 2008, augmentation rendue possible par la fourniture de matériels pédagogiques et didactiques à 10 390 000 enfants (niveaux 1 à 3) et à plus de 270 000 enseignants répartis dans l'ensemble du pays. La construction à prix économique d'écoles équipées a offert un cadre d'études amélioré à 65 300 étudiants. Les écoles sont devenues accessibles pour 148 340 enfants vivant dans des zones reculées, grâce à la création d'établissements scolaires communautaires. En 2007 et 2008, ce sont 156 525 femmes qui se sont inscrites à des cours d'alphabétisation, et plus de 48 000 femmes qui s'étaient inscrites en 2006 sont arrivées jusqu'au terme de leur stage de neuf mois, d'où une avancée vers l'autonomisation des femmes du pays.

12. **Réponse aux situations d'urgence.** L'état de préparation aux situations d'urgence a été renforcé par l'application généralisée de l'approche modulaire.

---

<sup>2</sup> Enquêtes en grappes à indicateurs multiples de 2003.

<sup>3</sup> Enquêtes en grappes à indicateurs multiples de 2003.

L'UNICEF est l'organisme chef de file pour les groupes nutrition, eau, assainissement et hygiène (WASH) et cochef de file pour le groupe éducation.

13. **Protection.** Dans le domaine de la surveillance et de la notification des atteintes aux droits des enfants dans le conflit armé (résolution 1612 du Conseil de sécurité), des progrès ont été réalisés par l'Équipe spéciale de pays pour le mécanisme de surveillance, de notification et d'intervention. Le Réseau d'action en faveur de la protection des enfants s'est étendu à 23 provinces et a réglé 1 500 cas en 2008. La Stratégie nationale pour les enfants à risque a été adoptée. Le Gouvernement, avec le soutien de l'UNICEF, est en train de préparer le rapport initial de l'État partie pour le Comité des droits de l'enfant. Une assistance juridique spécialisée pour les enfants a été mise en place, profitant à plus de 1 200 d'entre eux en 2008. Des centres d'information et de contact pour les jeunes ont été créés dans 14 provinces.

14. **Eau, assainissement et hygiène (WASH).** Une stratégie et un plan d'action contre les maladies diarrhéiques, des directives pratiques pour la gestion communautaire des systèmes d'approvisionnement en eau et des directives pour la mise en œuvre décentralisée des services WASH dans les zones rurales ont été conçus conjointement au niveau national. Plus de 980 000 écoliers et 1,3 million de dispensateurs de soins à l'enfance ont désormais durablement accès à de l'eau potable salubre et à des toilettes et bénéficient de pratiques d'hygiène améliorées. L'accès à l'eau potable a augmenté de 5 % depuis 2006. La capacité d'intervention en cas de catastrophe s'est améliorée grâce à l'approvisionnement en eau potable salubre pour 700 000 personnes touchées par la sécheresse.

15. **Communication pour le développement.** Un ensemble intégré de huit comportements positifs a été encouragé au niveau des ménages et des communautés par le biais de processus participatifs engagés dans six districts pilotes. Quinze mille personnes (dont la moitié était des femmes) ont eu la possibilité d'officier comme agents chargés de faire évoluer les comportements en vue d'améliorer la santé de la mère et du nouveau-né.

16. **Planification, suivi et évaluation.** La création de la première base de données socioéconomiques afghane mettant en œuvre la technologie DevInfo a permis aux partenaires et aux parties prenantes d'accéder à un gisement centralisé de données permettant de suivre les progrès réalisés au titre des objectifs du Millénaire pour le développement et de la Stratégie du développement national afghan.

#### **Enseignements tirés de la coopération passée (2006-2008/09)**

17. Les principaux enseignements tirés de l'actuel programme de pays sont les suivants :

a) Lorsque l'accès est difficile pour des raisons d'insécurité ou à cause de la géographie des lieux, les arrangements avec des tiers sont une alternative appropriée pour améliorer l'assurance de qualité concernant l'exécution du programme ainsi que l'appropriation par les communautés;

b) Dans les régions peu sûres, la construction de murs d'enceinte, l'approvisionnement en eau et l'installation de sanitaires dans les centres éducatifs contribuent efficacement à promouvoir la scolarisation des filles et leur maintien à l'école;

c) La mobilisation communautaire par des comités de gestion des établissements scolaires est l'une des principales stratégies pour assurer la protection des écoles et offrir un environnement favorable à l'éducation des filles;

d) À l'instar des stratégies de communication pour le développement, les processus de participation communautaire sont une approche judicieuse pour faire évoluer durablement les comportements au niveau des ménages, dans l'intérêt de la santé maternelle et infantile.

## Le programme de pays, 2010-2013

### Tableau budgétaire récapitulatif\*

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et nutrition	32 040	84 309	<b>116 349</b>
Enseignement de base et égalité entre les sexes	30 232	90 129	<b>120 361</b>
Eau, assainissement et hygiène	23 126	29 031	<b>52 157</b>
Protection de l'enfance et autonomisation des jeunes	22 745	25 399	<b>48 144</b>
Activités de plaidoyer, relations extérieures et communication pour le développement	10 699	5 349	<b>16 048</b>
Politique sociale, planification, suivi et évaluation	12 036	4 012	<b>16 048</b>
Dépenses intersectorielles	26 790	5 307	<b>32 097</b>
<b>Total</b>	<b>157 668</b>	<b>243 536</b>	<b>401 204</b>

\* Des fonds supplémentaires pour les interventions en cas d'urgence peuvent, le cas échéant, être collectés. Dans les fonds pour la santé et la nutrition sont inclus les fonds destinés à poursuivre les efforts d'éradication de la poliomyélite.

### Processus préparatoire

18. L'équipe de pays des Nations Unies a aligné le cycle du PNUAD sur la Stratégie du développement national afghan et identifié trois domaines prioritaires à l'appui de cette stratégie : a) gouvernance, paix et stabilité; b) moyens de subsistance durables; et c) services sociaux de base, notamment santé, éducation, approvisionnement en eau et assainissement.

19. Sous l'autorité du Ministère des affaires étrangères, le programme de pays a été élaboré par voie de consultations avec les organismes des Nations Unies, les ministères de tutelle, les organisations de la société civile, les donateurs et les partenaires de développement. Les principaux résultats sont conformes à la Stratégie du développement national afghan, au PNUAD et au plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2013, l'accent étant mis sur le capital humain, la stabilité et les groupes marginalisés. Le processus global d'élaboration du descriptif de programme de pays a été fondé sur un plan de travail, élaboré en novembre 2008 et actualisé en janvier 2009.

## Objectifs, principaux résultats et stratégies

20. Le programme de pays soutient les efforts du Gouvernement afghan tendant à concrétiser les droits des enfants à la survie, au développement, à la protection et à la participation, conformément à la Stratégie du développement national afghan, au PNUAD et aux objectifs du Millénaire pour le développement, contribuant ainsi à une consolidation du processus de paix et de reconstruction. Étant donné la détérioration de la situation sur le plan de la sécurité et les catastrophes naturelles récurrentes dans le pays, le programme visera à accélérer les interventions à impact élevé à l'appui des objectifs du Millénaire dans certaines communautés accessibles mais fortement défavorisées, tout en prévoyant les moyens nécessaires pour répondre aux besoins humanitaires et en concentrant les efforts sur les devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise. Le programme contribuera à réduire la vulnérabilité des enfants en leur assurant une véritable intégration sociale et en apportant son appui à l'élargissement des programmes intégrés fondés sur des données factuelles. Pour atteindre ces résultats, il faut que les communautés soient accessibles et que la situation s'améliore sur le plan de la sécurité. Aussi le bureau de pays envisagera-t-il pour le programme diverses options fondées sur des scénarios de sécurité possibles. L'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2009 fournira les données de référence pour les résultats à atteindre aux niveaux national et infranational.

21. **Santé et nutrition.** S'appuyant sur une évaluation de pays de 2008, fournie à titre d'information à une réunion des représentants de l'Asie et du Pacifique de l'UNICEF, le programme de santé et de nutrition privilégiera les stratégies communautaires propres à favoriser la survie, la croissance et le développement des nourrissons et des enfants, ainsi que la santé maternelle. Le soutien de l'UNICEF aidera à atteindre les résultats suivants : a) les politiques et stratégies de santé et de nutrition reposent sur des données factuelles et sur des interventions d'appui à impact élevé et mesurable grâce à une approche fondée sur la continuité des soins, de manière à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement; b) dans quatre provinces<sup>4</sup>, 75 % des femmes enceintes, des nouveau-nés et des enfants de moins de 5 ans bénéficient d'un ensemble minimum de services communautaires intégrés de nutrition et de santé, et la moitié des femmes enceintes peut se faire assister par des accoucheuses qualifiées et a accès à des services de soins anténatals et à des services d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant; c) diminution de 20 % des cas d'insuffisance pondérale chez les moins de 3 ans; d) réduction de 80 % de l'incidence des maladies que l'on peut prévenir par vaccination chez les moins de 5 ans; e) au moins 90 % des ménages consomment du sel iodé; f) tous les nourrissons et toutes les femmes enceintes dont on a diagnostiqué la séropositivité et qui nécessitent donc une thérapie aux antirétroviraux reçoivent un traitement et peuvent accéder à des services complets de prévention de la transmission de la mère à l'enfant; et h) plus de 90 % des enfants sont couverts par des services de secours d'urgence.

22. **Enseignement de base et égalité des sexes.** Ce programme aidera à atteindre les résultats suivants : a) politique et législation appropriées et allocations budgétaires destinées à la préparation des enfants à l'école et à la scolarisation en primaire; b) augmentation de 20 % du nombre de filles inscrites à l'école primaire; c) plus de 60 % des filles inscrites au niveau 1 atteignent le niveau 5 sur un cycle

<sup>4</sup> Les provinces cibles sont Bagdhis, Daikundi, Nimroz et Nooristan.

d'enseignement de cinq ans; d) au moins 30 % des écoles primaires sont adaptées aux besoins des enfants; e) augmentation de 50 % du taux d'alphabétisation des jeunes femmes entre 15 et 24 ans; et f) un dispositif d'intervention d'urgence est prévu pour assurer la continuité de la scolarisation.

23. **Eau, assainissement et hygiène (WASH).** Ce programme aidera à atteindre les résultats suivants : a) les budgets, politiques, stratégies et plans nationaux privilégient les groupes vulnérables afin de réduire les disparités concernant l'accès à ce volet; b) augmentation de 15 % de la population ayant accès à de l'eau potable salubre; c) une tranche supplémentaire de 20 % de la population a accès à des toilettes au niveau des ménages; d) 70 % supplémentaires de la population sont sensibilisés aux questions d'assainissement et d'hygiène et ont pris conscience de leurs bienfaits sur la santé; pratiques d'hygiène adoptées durablement par au moins 60 % des familles; e) adduction d'eau et installations sanitaires durables dans 80 % des écoles; f) capacités des partenaires d'exécution renforcées; et g) plans efficaces de préparation aux situations d'urgence et d'intervention élaborés et mis en œuvre avec les partenaires de WASH.

24. **Protection de l'enfance et autonomisation des jeunes.** Ce programme aidera à atteindre les résultats suivants : a) protection des enfants grâce à des politiques, des législations et des systèmes plus efficaces; b) familles et communautés mieux informées pour pouvoir protéger les enfants contre les abus et l'exploitation, en particulier les violences sexistes et autres pratiques néfastes; c) mécanismes efficaces de surveillance et de notification concernant la protection de l'enfance créés afin que les activités de plaidoyer puissent être fondées sur des données factuelles; d) 60 % des jeunes, y compris les adolescents les plus à risque, ont accès à l'information et aux services nécessaires pour se protéger contre le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles et la consommation de drogue; et e) plans efficaces de préparation aux situations d'urgence et d'intervention créés et mis en œuvre avec le sous-groupe protection de l'enfance.

25. **Politique sociale, planification, suivi et évaluation.** Dans le cadre d'une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme et reposant sur des données désagrégées fiables, ce programme aidera à atteindre les objectifs suivants : a) donner expression aux contributions de l'UNICEF dans les principaux processus nationaux de telle manière que les enfants et les femmes soient au cœur du programme de développement de l'Afghanistan; b) influencer l'élaboration des politiques et du cadre législatif afin que soient pris en compte les droits des femmes et des enfants; c) mettre à profit les allocations de ressources nationales et internationales pour investir dans les services à l'enfance; et poser clairement les problèmes d'exclusion sociale et de marginalisation en vue de promouvoir des programmes de protection sociale.

26. **Activités de plaidoyer, relations extérieures et communication pour le développement.** Ce volet contribuera à l'obtention des résultats suivants : a) mieux faire connaître les droits des femmes et des enfants ainsi que les problèmes les concernant, et soutenir la collecte de fonds par des activités de plaidoyer, par des interventions auprès des médias et par la communication; b) faire évoluer les pratiques familiales et communautaires de manière à accélérer les progrès pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant; c) créer une demande de services sociaux, en particulier parmi les groupes d'exclus et de marginaux, en encourageant la participation communautaire aux processus de développement; d) associer les

voix des jeunes, des enfants et des femmes des communautés mal desservies à l'élaboration de la politique sociale; et e) édifier une capacité technique de communication pour le développement chez les homologues gouvernementaux et les partenaires.

### **Stratégies**

27. La situation actuelle nécessite une stratégie permettant de trouver un point d'équilibre entre une programmation normale du développement, un processus efficace de planification et d'intervention en cas d'urgence et des approches dynamiques permettant de toucher de nouveaux secteurs. Les stratégies énumérées ci-après sont inspirées de cette stratégie globale :

a) Promouvoir la convergence des programmes grâce à des interventions de base intégrées dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'hygiène au niveau communautaire;

b) Renforcer les interventions menées actuellement de part et d'autre des frontières et intensifier les échanges d'informations avec les bureaux voisins pour œuvrer à l'éradication de la poliomyélite et à la protection de l'enfance, faire face aux problèmes que pose le retour des réfugiés/déplacés et améliorer la situation sur le plan de la sécurité;

c) Renforcer et favoriser une évolution positive des comportements en intégrant la communication pour le développement dans tous les programmes, en faisant appel à la participation communautaire et en mettant à profit les enseignements de « Savoir pour sauver »;

d) Accroître le taux d'inscription et de maintien des filles à l'école en préconisant le recrutement d'enseignantes et en aidant à la création de cadres propices à l'étude pour les filles, afin qu'elles puissent tirer pleinement parti de leurs capacités d'apprentissage;

e) Renforcer la capacité du Gouvernement et de la société civile à fournir des services mieux adaptés aux niveaux national et infranational afin de répondre aux besoins des femmes et des enfants les plus vulnérables;

f) Promouvoir la mise en œuvre de procédures adaptées aux enfants afin de prévenir les atteintes à leurs droits et d'apporter des réponses de qualité;

g) Aider les jeunes à devenir autonomes en leur inculquant les connaissances et les compétences qui leur permettront d'opérer des choix valables pour leur avenir;

h) Assurer des interventions mieux coordonnées et plus rapides en cas d'urgence et des services tremplin pour les plus vulnérables;

i) Utiliser des approches novatrices pour permettre aux programmes assistés par l'UNICEF de pénétrer plus facilement dans les régions peu sûres, et avoir un suivi plus efficace par des tiers.

### **Relations avec les priorités nationales et le PNUAD**

28. Les principaux résultats de ce programme de pays contribueront à la réalisation des priorités du Gouvernement telles qu'elles sont définies dans son plan quinquennal (Stratégie du développement national afghan, 2008-2013), dans le

PNUAD et dans d'autres stratégies sectorielles et multisectorielles, l'accent étant mis sur l'accès aux services de base et sur un cadre protecteur pour les enfants et les familles vulnérables.

### **Relations avec les priorités internationales**

29. La conception du programme a été inspirée par la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, *Un monde digne des enfants*, les objectifs du Millénaire pour le développement et la Déclaration du Millénaire. Malgré tous ces efforts, l'Afghanistan, du fait de son environnement difficile, est en retard en ce qui concerne nombre de cibles fixées pour atteindre les objectifs du Millénaire. Les résultats contribueront à l'ensemble des cinq domaines prioritaires du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF.

### **Éléments du programme**

30. **Santé et nutrition.** Ce volet aidera à atteindre les objectifs 4 et 5, conformément à la Stratégie nationale afghane pour le secteur de la santé et de la nutrition (2007-2013), à travers trois projets : a) santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant; b) programme élargi de vaccination; et c) nutrition et soins aux jeunes enfants. Ce programme favorisera, en convergence avec les autres programmes de l'UNICEF, le renforcement du système de santé, la fourniture des services existants et l'élargissement de la portée des interventions à impact élevé et à faible coût en vue de réduire la mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants.

31. Le projet sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants permettra d'accroître le nombre d'accoucheuses qualifiées grâce aux exécutants du programme de prestations de santé de base dans l'ensemble du pays; de dispenser à grande échelle des soins communautaires à la mère, au nouveau-né et à l'enfant dans quatre provinces, par le biais des travailleurs de santé communautaires et des groupes d'appui communautaires; de créer un système d'orientation vers un service de soins aux mères et aux nouveau-nés afin de garantir l'accès à des soins obstétricaux d'urgence en cas de complications; et de fournir plus régulièrement des services ciblés dans les zones mal desservies par le biais des exécutants du programme de prestations de santé de base.

32. Le programme élargi portant sur le projet de vaccination viendra en appui aux journées nationales de vaccination visant à éradiquer la poliomyélite, à réduire la mortalité due à la rougeole et à éliminer le tétanos néonatal en Afghanistan. Ces campagnes de vaccination gagneront en efficacité grâce aux microplans intitulés « Atteindre chaque district » et à un dispositif renforcé de la chaîne du froid.

33. Le projet de nutrition et de soins aux jeunes enfants contribuera à la réalisation de l'objectif consistant à diminuer de 20 % la proportion d'enfants de moins de 3 ans souffrant d'une insuffisance pondérale et à réduire les carences en micronutriments. Les travailleurs de santé et groupes d'appui communautaires donneront des conseils aux ménages pour l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants et sur les mesures à prendre en cas de malnutrition sévère, préconiseront le recours à des compléments de micronutriments, à des antihelminthiques et à des aliments enrichis, recommanderont des pratiques d'hygiène et œuvreront en faveur d'un accès à l'eau potable salubre. La faible prévalence du VIH/Sida sera maintenue grâce à la prévention de la transmission mère-enfant et aux communications visant à faire

évoluer les comportements. Les Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation d'urgence seront intégrés au programme.

34. **Enseignement de base et égalité des sexes.** Cette composante vise à réduire les disparités (géographiques, techniques et entre les sexes) dans le domaine de l'éducation, à augmenter les taux d'inscription et de maintien à l'école, surtout pour les filles, à relever sensiblement les taux d'alphabétisation des femmes, à dispenser un enseignement de qualité et à maintenir la scolarité pendant les situations d'urgence. Elle sera exécutée à travers quatre projets : a) accès et maintien à l'école; b) enseignement de meilleure qualité; c) alphabétisation des femmes; et d) situations d'urgence et de conflit.

35. Le projet sur l'accès et le maintien à l'école des enfants contribuera à accroître les taux d'inscription et de fréquentation, à améliorer les cadres d'apprentissage, à introduire une approche axée sur les enfants, à fournir des matériels didactiques supplémentaires et à associer les communautés locales à la gestion des écoles. Un mécanisme sera mis en place pour surveiller les taux d'abandon scolaire, de maintien à l'école et d'accomplissement de la scolarité. Des structures communautaires offriront des possibilités d'apprentissage aux enfants non scolarisés. Des espaces d'apprentissage appropriés seront créés pour attirer et maintenir les filles à l'école. Des liens seront créés avec les secteurs de la santé et de la nutrition, de même que seront mis en place un programme WASH et un programme de protection tendant à prévenir les atteintes aux droits des enfants.

36. Le projet d'amélioration de la qualité soutiendra les efforts du Gouvernement visant à élaborer des manuels scolaires, à mettre en place des programmes comportant des stages d'initiation à l'enseignement et de formation interne du personnel enseignant, à créer un cadre d'action sans exclusive, avec une attention particulière pour les filles, les enfants handicapés et les enfants vivant dans les zones difficilement accessibles, ainsi qu'à promouvoir des approches adaptées aux besoins des enfants. Une stratégie pour accroître le nombre des enseignantes sera encouragée.

37. Le projet d'alphabétisation des femmes viendra en appui aux cours d'alphabétisation et opérera en association avec des partenaires pour promouvoir l'alphabétisation des adultes par le biais de programmes conjoints.

38. Le projet sur les situations d'urgence et de conflit appuiera les interventions visant à rétablir la scolarité durant les situations d'urgence, en collaboration avec les principaux partenaires du groupe éducation en cas d'urgence. Les enfants vivant dans les zones touchées par un conflit pourront accéder à un service d'accompagnement psychosocial, à des matériels récréatifs et à des possibilités d'éducation alternative.

39. Le programme WASH privilégiera l'hygiène et l'assainissement. Il sera mis en œuvre à travers trois projets : a) renforcement des institutions, élaboration de politiques et activités de plaidoyer; b) évolution des comportements dans le sens d'une meilleure hygiène et de pratiques améliorées en ce qui concerne la salubrité de l'eau, l'environnement et l'assainissement; et c) services d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les ménages, les communautés, les écoles et les centres de santé.

40. Le projet sur le renforcement des institutions, l'élaboration de politiques et les activités de plaidoyer visera à ajuster les politiques et stratégies sectorielles

nationales en fonction des objectifs du Millénaire. Des activités de plaidoyer fondées sur des données factuelles ainsi qu'une assistance technique seront déployées pour permettre au Gouvernement d'élaborer et appliquer à grande échelle des approches novatrices. Les contrôles de qualité de l'eau et les relevés cartographiques des ressources en eau seront institutionnalisés.

41. Le projet pour faire évoluer les comportements dans le sens d'une meilleure hygiène et de pratiques plus saines en ce qui concerne la salubrité de l'eau, l'environnement et l'assainissement appuiera les efforts d'éducation en faveur d'une bonne hygiène aussi bien dans les familles et les communautés que dans les écoles et les centres de santé. Des méthodes intersectorielles, des processus communautaires et des programmes de communication pour faire évoluer les comportements seront adoptés pour encourager des changements sociaux propres à favoriser de meilleures pratiques d'hygiène.

42. Le projet sur les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les ménages, les communautés, les écoles et les centres de santé visera à élargir durablement l'accès à des points d'eau potable, à des toilettes et à des lavabos dans les ménages et les institutions. Des méthodes novatrices seront adoptées au niveau des communautés pour permettre à ces dernières de gérer de manière autonome la question de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène.

43. **Protection de l'enfance et autonomisation des jeunes.** Ce volet contribuera à la réalisation des engagements contractés en vertu de la Déclaration du Millénaire, en opérant selon trois axes : a) réforme des politiques, des législations et des systèmes; b) protection des plus vulnérables; c) base de connaissances, surveillance et notification.

44. Le projet sur la réforme des politiques, des législations et des systèmes visera essentiellement à harmoniser les dispositions législatives, politiques et réglementaires concernant les enfants vulnérables avec la Convention relative aux droits de l'enfant et d'autres normes internationales. Les efforts tendront essentiellement à intégrer les préoccupations et aspirations des enfants dans les débats sur les principes du droit. Des mécanismes réglementaires de protection de l'enfance seront créés en coordination avec l'actuelle réforme de la protection sociale.

45. Le projet sur la protection des plus vulnérables renforcera les réseaux d'action en faveur de la protection des enfants et élargira la portée des interventions visant à protéger les enfants et à réduire leur vulnérabilité à l'infection par le VIH. L'UNICEF soutiendra les efforts tendant à renforcer les capacités des prestataires de services pour garantir des services d'orientation vers des consultations médicales de qualité, ainsi que les mesures prises au niveau communautaire pour lutter contre les violences sexistes et autres pratiques néfastes. L'UNICEF apportera son appui à la création de réseaux pour les jeunes et de programmes de volontaires en faveur des jeunes.

46. Le projet sur la base de connaissances, la surveillance et la notification visera à améliorer la base de connaissances sur la protection de l'enfance. L'UNICEF s'attachera à renforcer les mécanismes de surveillance et de notification des atteintes aux droits de l'enfant (résolution 1612 du Conseil de sécurité) et veillera à une bonne coordination du dispositif de préparation aux situations d'urgence, ainsi qu'au développement des capacités locales.

47. **Activités de plaidoyer, relations extérieures et communication pour le développement.** Ce volet sera en cohérence avec les autres, intersectoriel et intégré dans la programmation des opérations d'urgence, conformément aux Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise. Il comprend quatre projets : a) médias, activités de plaidoyer et communication; b) communications cohérentes par rapport à l'objectif consistant à faire évoluer les comportements, avec reproduction de messages de « Savoir pour sauver »; c) marketing social, innovation et participation communautaire; et d) appui technique sectoriel.

48. Le projet sur les médias, les activités de plaidoyer et la communication œuvrera en faveur des droits des femmes et des enfants, attirera l'attention sur les problèmes qui les affectent et apportera un appui à la collecte de fonds.

49. Le projet de communications cohérentes pour faire évoluer les comportements permettra d'atteindre plus vite les résultats recherchés concernant la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les écoles adaptées aux besoins des enfants, l'amélioration des pratiques d'hygiène et la prévention des atteintes aux droits de l'enfant au sein de la famille et de la communauté.

50. Le projet sur le marketing social, l'innovation et les activités de plaidoyer créera un cadre favorable à une évolution positive et durable des comportements, grâce à des partenariats de radiodiffusion avec le service public.

51. **Politique sociale, planification, suivi et évaluation.** Cette composante est intersectorielle et comprend des fonctions de supervision et d'appui. Elle sera exécutée à travers deux projets : a) politique sociale, planification et budget et b) suivi et évaluation.

52. Le projet sur la politique sociale, la planification et le budget aura pour objectifs de promouvoir l'utilisation de données propres à inspirer le dialogue sur la politique sociale et à influencer les décisions aux niveaux national et infranational concernant a) les droits des femmes et des enfants et l'investissement dans les services aux enfants et aux femmes; b) la protection sociale et l'insertion des groupes marginalisés; et c) le renforcement de la capacité nationale et infranationale à élaborer et mettre en œuvre des programmes de protection sociale.

53. Le projet sur le suivi et l'évaluation renforcera les systèmes de suivi, facilitera les échanges d'informations entre les ministères de tutelle et les partenaires de développement, mettra AfghanInfo davantage à contribution et développera la capacité du Gouvernement de suivre les progrès accomplis au titre des grandes priorités et de faire rapport à ce sujet.

54. **Dépenses intersectorielles.** Ce volet couvrira les activités de gestion et d'appui pour l'ensemble du programme de pays, y compris les dépenses afférentes à la planification et à la coordination, ainsi que les dépenses de personnel et de fonctionnement touchant au ravitaillement, à la logistique, à l'administration, à la finance, à la collecte de fonds et à la couverture par les médias. Les ressources ordinaires serviront à apporter un appui au niveau politique, à financer les activités de plaidoyer et l'assistance technique pour la planification, le suivi et l'évaluation de tous les programmes. Les autres ressources serviront à financer l'expansion d'initiatives intégrées.

### **Grands partenariats**

55. Sous la direction du Gouvernement, les partenariats comprendront : a) des organismes des Nations Unies opérant en fonction du PNUAD; b) la Banque asiatique de développement et la Banque mondiale, ainsi que les partenaires bilatéraux et les autres partenaires multilatéraux au sein de cadres divers, notamment celui de la responsabilité sectorielle; c) les ONG internationales et nationales et les organisations de la société civile, les groupes de défense des droits de l'homme et les associations pour les jeunes; d) les organes régionaux et sous-régionaux, tels que le South Asia Forum; e) le secteur privé, pour soutenir la fourniture de services et leur durabilité; et f) les médias, y compris les forums de communication nationaux et infranationaux, pour mieux faire connaître les droits des enfants.

56. L'UNICEF s'attachera à promouvoir de solides partenariats avec des organismes professionnels comme l'Ordre des avocats, la Société d'obstétrique et de gynécologie, l'Association des sages-femmes afghanes, etc., à développer leur capacité d'influencer l'évolution politique et défendre les droits des femmes et des enfants. La préparation et la réaction aux urgences seront coordonnées au niveau national par l'Autorité afghane de gestion des catastrophes naturelles et, au niveau provincial, par les comités de gestion des catastrophes. Afin d'aider au suivi des indices du développement national, l'UNICEF s'associera avec des organisations de la société civile et avec le secrétariat de la Stratégie du développement national afghan pour établir un système solide de gestion, d'analyse et de diffusion des données. Les stratégies de communication pour le développement seront mises en œuvre en partenariat avec les ministères de tutelle, les conseils de développement communautaires, les organisations et réseaux d'appui communautaires et les médias.

### **Suivi, évaluation et administration des programmes**

57. Le dispositif de contrôle pour le plan intégré de suivi et d'évaluation des forums de pays sera compatible avec les matrices de suivi du PNUAD et de la Stratégie du développement national afghan. La matrice de résultats du plan intégré et du descriptif de programme de pays comportera les principaux indicateurs de développement de l'enfant, requis pour évaluer les progrès en fonction des résultats attendus. Les indicateurs nécessaires pour déterminer les résultats seront intégrés dans les grandes enquêtes nationales (enquête en grappes à indicateurs multiples de 2009 et recensement de 2013, rapports d'activités sur les objectifs du Millénaire pour le développement, études et enquêtes thématiques, systèmes de suivi opérationnel et visites sur le terrain). Les évaluations périodiques réalisées conjointement avec les organismes des Nations Unies et les partenaires seront intégrées aux plans de travail annuels et trouveront leur expression dans les plans intégrés de suivi et d'évaluation. Des évaluations avec les donateurs seront conduites selon ce que la situation exigera. En cas de difficulté d'accès, il sera recouru au suivi par des tiers. Le programme sera administré sous la supervision d'un comité directeur multisectoriel établi conjointement par le Ministère des affaires étrangères et l'UNICEF. Les examens semestriels et annuels entrepris avec les ministères sectoriels et autres organismes gouvernementaux, les donateurs, les ONG et les organismes des Nations Unies seront coordonnés par le Ministère des affaires étrangères. Des réunions de coordination seront convoquées de manière périodique. L'UNICEF collabore avec les autres organismes du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement pour rendre opérationnelle une approche harmonisée des transferts monétaires d'ici à 2010.