Nations Unies E/ICEF/2000/P/L.9

Conseil économique et social

Distr. limitée
5 novembre 1999
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 2000
31 janvier-4 février 2000
Point 8 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Cambodge

Résumé

La Directrice générale présente la note de pays concernant le Cambodge, qui traite d'un programme de coopération pour la période 2001-2005.

La situation des enfants et des femmes

1. Après 30 années de conflit, le Cambodge se retrouve avec une infrastructure dévastée et accuse une grave pénurie de ressources humaines, à quoi s'ajoutent des problèmes de lendemain de conflit comme les personnes déplacées, les mines terrestres, la violence et l'absence de cohésion sociale. Une majorité de la population vit dans les campagnes, est pauvre et a difficilement accès aux services les plus essentiels. Sur une population de 11,4 millions d'habitants, 52 % des Cambodgiens ont moins de 18 ans, et leur bien-être économique et social est un sujet de profonde préoccupation. En dépit des progrès accomplis au cours de la décennie écoulée, l'amélioration de la situation des enfants et des femmes demeure problématique.

2. Bien qu'ayant diminué, les taux de mortalité maternelle et infantile sont les plus élevés de l'Asie du Sud-Est. La plupart des enfants ne peuvent prendre un bon départ dans la vie parce que les mères souffrent de malnutrition et que les soins maternels et périnatals sont insuffisants. En raison de l'accroissement rapide de la prévalence de l'infection à VIH et du sida, de plus en plus d'enfants naissent de mères séropositives.

3. Près de 12 % des enfants meurent avant leur cinquième anniversaire, principalement de maladies diarrhéiques, d'infections respiratoires aiguës et de paludisme. La couverture vaccinale nationale a augmenté, mais moins de 50 % des enfants bénéficient d'une série de vaccins complète. La malnutrition touche la moitié des enfants de moins de 5 ans, dont elle entrave la croissance et les capacités d'apprentissage. Les services préscolaires sont inexistants pour plus de 90 % de la population enfantine.

* E/ICEF/2000/2.
** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis pour approbation au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2000.

00-23229 (F) 031299 060100

4. Seulement 52 % des écoles primaires proposent une scolarité complète de six années et la couverture de l'enseignement secondaire du premier cycle est très limitée. À cet âge de la vie, beaucoup d'enfants quittent le foyer familial pour grossir le nombre des enfants vivant dans la rue. À l'âge de 15 ans, très peu d'enfants sont encore dans le système éducatif. De nombreux adolescents ont différents comportements à risque et courent le danger d'être exploités. On estime que 35 % des professionnels du sexe ont moins de 18 ans et que près de la moitié d'entre eux sont porteurs du VIH.

5. La séroprévalence du VIH parmi la population sexuellement active atteint près de 4 %. Quelque 26 % des ménages sont sous la responsabilité d'une femme. Les taux d'alphabétisation ont légèrement augmenté au cours de la décennie écoulée, mais 42 % des femmes âgées de plus de 15 ans ne sont jamais allées à l'école et 58 % sont analphabètes.

6. Depuis les élections législatives, fin 1998, le Cambodge connaît une période de paix et de stabilité politique. On observe des signes de redressement économique et une consolidation de la démocratie. Le Gouvernement a engagé une série de réformes sociales et économiques, notamment une réduction des dépenses militaires.

Enseignements tirés de la coopération passée

7. L'examen à mi-parcours des programmes de pays pour 1996-2000 (voir E/ICEF/1999/P/L.4) a mis en évidence la pertinence du processus institué par le programme d'action des collectivités pour le développement social, qui faisait fond sur la capacité des collectivités à identifier les priorités locales et à mobiliser des ressources pour y répondre. La stratégie d'autonomisation des collectivités et de planification par la base produit des améliorations sensibles en matière de santé et de nutrition parmi les enfants et les femmes, même si davantage doit être fait pour intégrer les plans locaux dans les plans de développement provinciaux et nationaux.

8. Le génocide qui a ravagé le Cambodge a, entre autres choses, gravement hypothéqué les possibilités de disposer de capacités humaines et institutionnelles pour élaborer des politiques sociales et offrir des services de base. L'examen à mi-parcours a souligné la nécessité de maintenir et d'intensifier les activités de coopération de l'UNICEF en matière de renforcement des capacités pour consolider les compétences techniques et de gestion au sein de l'administration et des organisations de la société civile. En outre, l'appui de l'UNICEF en matière de prestation de services sera orienté vers les régions éloignées et difficiles d'accès.

9. Un autre enseignement du programme actuel a trait à l'importance d'une stratégie de communication précise et des activités de persuasion menées auprès des dirigeants et des décideurs. Grâce aux appuis obtenus au plus haut niveau politique, le programme d'iodation du sel a bénéficié d'un soutien accru, une action multisectorielle a été engagée pour faire face à l'infection à VIH et au sida, et la lutte contre la malnutrition est devenue une priorité de l'action gouvernementale.

10. Malgré les progrès accomplis, le Cambodge, à la fin de la décennie, n'aura pas atteint la plupart des buts du Sommet mondial pour les enfants. L'UNICEF entend poursuivre ses activités d'appui en vue d'atteindre ces buts et de combler les grandes disparités qui existent entre les riches et les pauvres, les régions géographiques, les populations urbaine et rurale, et les hommes et les femmes.

11. Enfin, il est absolument nécessaire d'accorder une plus grande importance à la lutte contre le sida, l'exploitation sexuelle, la traite d'enfants et la discrimination fondée sur le sexe. Au cours du processus de démobilisation en cours, il faut se soucier davantage des besoins et des droits des enfants soldats et des familles démobilisées.

Stratégie proposée pour le programme de pays

12. Le programme de coopération proposé pour 2001-2005 poursuivra un ensemble d'objectifs interdépendants relatifs aux différents stades de la vie. L'UNICEF aidera les enfants et les femmes à exercer leurs droits. Le nouveau programme de pays s'attachera à garantir à toutes les femmes une grossesse et un accouchement sans risques et contribuera à réduire la morbidité, la mortalité et la malnutrition infanto-juvéniles. Un objectif majeur sera de faire en sorte que chaque enfant bénéficie du meilleur départ dans la vie et parvienne à l'âge de la scolarisation en bonne santé, bien nourri et à même de participer pleinement à la vie sociale. Le programme aidera à protéger les enfants d'âge scolaire et à promouvoir des principes de prise en compte des besoins propres aux enfants dans le cadre d'apprentissage, en accordant une attention particulière aux enfants non scolarisés. L'UNICEF aidera les jeunes à acquérir une meilleure autonomie fonctionnelle, à exprimer leur avis et à mener des vies plus sûres, plus intéressantes et plus stables.

13. La convergence et une bonne cohérence interne seront au coeur du nouveau programme de pays. Pour mieux répondre aux besoins des pauvres, une optique multisectorielle sera utilisée, tant au niveau central dans le cadre de l'élaboration des politiques que dans les zones géographiques prioritaires afin d'accélérer les effets des mesures prises et de mettre au point des modèles plus durables. L'implantation tant locale que nationale du programme permettra de tenir directement et rapidement au courant les responsables des enseignements à tirer des expériences locales.

14. Le renforcement des capacités des pouvoirs publics et des organisations non gouvernementales sera axé sur les compétences techniques et de gestion. L'action éducative au sein de la population et la formation à l'autonomie fonctionnelle renforceront les pratiques en matière de soins aux femmes et aux enfants et amélioreront la qualité des conseils offerts aux personnes ayant des besoins spécifiques. Les stratégies portant sur l'amélioration des services viseront à offrir des services de meilleure qualité à un coût plus abordable en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'enseignement et d'autres services de base, en particulier aux populations mal desservies ou difficiles d'accès.

15. Les stratégies d'autonomisation s'attacheront à associer et mobiliser davantage les populations, afin d'améliorer leur maîtrise des ressources et de rendre plus durables les interventions en faveur des enfants et des femmes. La participation des enfants, des adolescents et des femmes ainsi que l'expression de leurs avis et opinions seront favorisées. Les activités de persuasion soutiendront les efforts de réforme sociale et de décentralisation, et tenteront d'influer sur la définition des politiques, les nouvelles législations, l'application des lois et l'affectation des ressources.

16. Les partenariats et la coordination avec les partenaires stratégiques, les donateurs, les institutions financières internationales et les organisations non gouvernementales seront renforcés et il sera créé de nouvelles alliances avec les organisations de la société civile. En travaillant dans l'intérêt supérieur de l'enfant, l'UNICEF est en mesure de créer des coalitions solides autour d'objectifs communs, de faciliter les échanges et de faire la liaison entre les pouvoirs publics et les organisations locales. La participation de l'UNICEF à l'élaboration du plan-cadre des Nations Unies pour le développement favorisera des convergences et des synergies plus fortes entre les organismes des Nations Unies.

17. Le nouveau programme de coopération sera organisé en six composantes sectorielles et intersectorielles principales. Dans le cadre des politiques et programmes publics, et conformément aux recommandations de l'examen à mi-parcours, il prolongera les orientations principales du programme actuel, tout en s'efforçant d'en améliorer l'efficacité, l'impact et la cohésion. Certaines interventions comme la vaccination des enfants seront réalisées à l'échelle nationale, et les activités de sensibilisation viseront à ce que les politiques menées aient un impact national dans tous les domaines du programme d'action. D'autres services de base, notamment l'approvisionnement en eau et l'assainissement, seront mis en oeuvre dans certaines zones géographiques, de façon convergente dans le cadre de l'action des collectivités pour le programme sur les droits des enfants.

18. Le programme *santé et nutrition* visera à améliorer la survie, le bien-être et le développement des enfants et des femmes du Cambodge, tout en contribuant à la réalisation des objectifs nationaux de réduction de la mortalité et de la malnutrition des nourrissons, des enfants de moins de 5 ans et des mères. Il cherchera à atténuer le fardeau des maladies infantiles, à promouvoir le développement de l'enfant et des pratiques de soins adéquates, à améliorer l'état de santé des enfants scolarisés et à s'attaquer aux problèmes de santé spécifiques des adolescents. Dans le domaine de la santé des femmes, il s'attachera à améliorer la qualité, la couverture et l'utilisation de services de santé de la reproduction attentifs aux besoins des femmes pour leur garantir la maîtrise de leur fécondité, des conditions de grossesse et d'accouchement sans risques et la possibilité d'allaiter normalement leur enfant. Les interventions dans le domaine de la nutrition mettront l'accent sur la réduction des carences en micronutriments et la promotion de pratiques d'hygiène et d'alimentation appropriées.

19. Le programme pour l'*enseignement de base élargi* visera à garantir le droit de chaque enfant à l'instruction et s'emploiera à améliorer la qualité de l'enseignement de base et à élargir les possibilités d'apprentissage pour tous. En partenariat avec les pouvoirs publics, il s'attachera à dynamiser le processus enseignement-apprentissage par des réformes institutionnelles et des réformes des programmes ainsi que par la formation des enseignants; à élargir l'accès à l'éducation, améliorer la rétention des connaissances et élever le niveau de l'apprentissage; et à promouvoir des conditions d'apprentissage adaptées aux enfants. En travaillant avec les collectivités, le programme favorisera la participation parentale et appuiera des pratiques touchant la santé et le développement au jeune âge, afin d'améliorer la capacité d'apprentissage des jeunes enfants. Les besoins spécifiques des enfants et des adolescents non scolarisés, y compris l'alphabétisation et l'acquisition de

l'autonomie fonctionnelle, feront l'objet d'une attention particulière.

20. Quant au programme pour les *enfants nécessitant une protection spéciale*, l'objectif sera de permettre aux systèmes sociaux et de justice de prendre des mesures de prévention et de réinsertion efficaces en faveur des enfants en danger et en détresse. Il s'agira en particulier : a) d'appuyer les efforts faits par le Gouvernement pour pleinement appliquer la Convention relative aux droits de l'enfant et suivre son application; b) de lutter contre la violence à l'égard des enfants, la traite des enfants et l'exploitation sexuelle des enfants; c) d'aider à prévenir les décès et les handicaps causés par les mines terrestres; d) de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes à l'intention des enfants soldats compte tenu de la démobilisation des forces armées en cours; et e) d'améliorer les services existants et mettre au point de nouvelles stratégies pour le rétablissement et la réinsertion des enfants victimes de conflits armés, d'actes de violence, d'un défaut de soins et d'une exploitation, et autres enfants nécessitant une protection spéciale.

21. Le programme *action des collectivités pour les droits des enfants* s'appuiera sur l'expérience tirée du programme d'action des collectivités pour le développement social, en mettant l'accent de façon plus marquée sur les droits des enfants et des femmes. L'objectif général est de donner aux femmes et aux familles d'un millier de villages situés dans un certain nombre de provinces les moyens de créer des conditions de nature à améliorer la santé, la survie, la croissance et le développement des enfants. Ce programme opérera en corrélation étroite avec des plans d'investissement ruraux financés par le Gouvernement, des donateurs ou des institutions financières. La méthode participative des trois «A» (appréciation, analyse et action) sera employée pour mettre au point des plans d'action viables pour les villages viables.

22. Le programme *prévention et traitement de l'infection à VIH et du sida* visera à réduire le taux de transmission du VIH par des interventions préventives et en mettant au point des initiatives d'aide aux personnes séropositives ou atteintes du sida. Ce programme fonctionnera suivant une optique multisectorielle visant les objectifs suivants : a) mieux informer, promouvoir les comportements préventifs et améliorer l'autonomie fonctionnelle des adolescents et des groupes à risques; b) accroître l'efficacité des dispositions prises à l'échelle nationale pour contrer l'épidémie; c) mettre au point des interventions appropriées pour réduire les cas de transmission materno-foetale du VIH; et d) réaliser, dans des cadres de proximité, des activités tendant à favoriser la prise en charge familiale et la création de groupes d'entraide.

23. Le programme *sensibilisation et mobilisation sociale* favorisera la participation des bénéficiaires ainsi que des maîtres d'oeuvre à l'amélioration de la survie, du développement et de la protection de l'enfant, grâce à des activités de sensibilisation ciblées et à des outils de communication appropriés visant à changer les comportements et à mobiliser la société. Le programme : a) appuiera la promotion des droits des enfants et des femmes au moyen de l'ensemble des programmes de l'UNICEF et dans le cadre des politiques et des plans nationaux; b) fera oeuvre d'information et développera des compétences favorisant des comportements qui contribuent à améliorer la situation des enfants et des femmes; et c) fournira en temps voulu des informations pertinentes aux décideurs au moyen de mécanismes de suivi et d'évaluation appropriés de façon à affiner les interventions, à évaluer les progrès et à rendre compte de l'impact.

24. Le programme de pays sera renforcé par plusieurs programmes interinstitutions sous-régionaux, en particulier dans les domaines de l'infection à VIH et du sida, de la lutte contre le paludisme (Initiative Faire reculer le paludisme), et de la prévention de la traite des filles et des femmes dans la sous-région du Mékong.

Montant estimatif du budget

Montant estimatif du programme de coopération, 2001-2005[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Ressources ordinaires	*Autres ressources*	**Total**
Santé et nutrition	3 500	10 500	**14 000**
Enseignement de base élargi	3 500	12 800	**16 300**
Enfants nécessitant une protection spéciale	2 000	9 000	**11 000**
Action des collectivités pour les droits des enfants	5 000	11 000	**16 000**
Prévention et traitement de l'infection à VIH et du sida	800	4 300	**5 100**
Sensibilisation et mobilisation sociale	700	2 000	**2 700**
Total	**15 500**	**49 600**	**65 100**

[a] Ces chiffres sont seulement indicatifs et sont sujets à modification une fois que les données financières globales seront connues.