



Conseil économique et social

Distr. limitée
27 novembre 2000
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première réunion ordinaire de 2001

22-26 et 29 janvier 2001

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Gambie

Résumé

Le Directeur général présente ci-après le programme de coopération avec la Gambie, pour la période 2002 à 2006.

La situation des enfants et des femmes

1. La population de la Gambie est estimée à 1,3 million d'habitants et augmente à un taux de 4,2 % par an, avec une densité de 121 personnes au kilomètre carré. Près de 49 % de cette population ont moins de 18 ans (19 % sont âgés de 15 à 24 ans) et 22 % des femmes sont âgées de 15 à 49 ans. Le produit national brut par habitant est d'environ 320 dollars par an et le taux de croissance économique de 4,1 % par an. La pauvreté a augmenté d'environ 52 % entre 1992 et 1998. L'enquête nationale sur la pauvreté des ménages effectuée en 1998 a montré que 69 % de la population sont passés en dessous du seuil de pauvreté. Dans les zones rurales, 60 % des ménages sont extrêmement pauvres. La pauvreté est plus prononcée dans les circonscriptions administratives de Central River Division (CRD), Lower River Division (LRD) et Upper River Division (URD).

2. Le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ont baissé, passant respectivement de 217 pour 1 000 naissances vivantes à 167 et de 290 pour 1 000 naissances vivantes à 260 entre 1973 et 1983. En 1993, ces

* E/ICEF/2001/2

** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2001.

chiffres avaient considérablement baissé, passant respectivement à 84 et à 129 du fait de l'adoption d'une stratégie en matière de santé primaire, d'un meilleur accès à l'eau et à l'assainissement et de l'augmentation des taux de vaccination. Si à 87 % le taux de couverture vaccinale est l'un des plus élevés de la sous-région (Enquête à indicateurs multiples, 1996), les taux actuels de mortalité des enfants de moins de 5 ans (82 pour 1 000 naissances vivantes) et de mortalité infantile (64 pour 1000 naissances vivantes) (*La situation des enfants dans le monde, 2000*) compromettent sérieusement la survie des enfants. On estime à 69 % la proportion de la population qui a accès à l'eau potable au niveau national (Enquête à indicateurs multiples, 1996). Le paludisme occasionne 41,5 % du nombre total des admissions dans les hôpitaux et plus de 60 % des décès chez les enfants admis dans le principal hôpital. Il ressort des données de l'enquête à indicateurs multiples de 2000 que le nombre de femmes qui pratiquent l'allaitement maternel à titre exclusif au cours des trois premiers mois a doublé, passant de 17,4 % en 1998 à 35 %. La malnutrition, qui est la plus prononcée chez les enfants de 24 mois, provoque 32 % des retards de croissance, 28 % des insuffisances pondérales et 15 % des pertes. Seulement 4 % des enfants ont reçu de la vitamine A au cours des six derniers mois et seulement 8 % des ménages consomment du sel iodé (Enquête à indicateurs multiples, 2000).

3. En 1998, le taux net d'inscription dans les centres d'éducation préscolaire était de 17,7 % et n'indiquait aucune différence significative entre les sexes. Le nombre de ces centres est passé de 125 en 1995 à 265 en 1998. En 1998/99, la différence entre les sexes en ce qui concerne l'inscription dans les écoles primaires était de 12,2 % en faveur des garçons. Cependant, entre 1992 et 1998, le taux d'inscription des filles a augmenté en moyenne de 2,2 % par an, ce qui est supérieur à celui des garçons, en raison des mesures particulières prises à leur intention. Au niveau des circonscriptions administratives, l'URD compte le taux d'inscription le plus faible, soit 44,6 % pour les filles et 58,3 % pour les garçons (*Rapport sur l'éducation pour tous, 2000*). Les taux de redoublement (6,5 %) et de poursuite des études (66,6 %) chez les filles jusqu'à la sixième année d'études montrent qu'une proportion importante des filles ne termine pas le cycle primaire. En 1999, une part substantielle du budget national (24 %) a été consacrée à l'éducation, dont les deux tiers à l'éducation de base.

4. Des accoucheuses qualifiées assurent 55 % des accouchements (Enquête à indicateurs multiples, 2000), le taux de mortalité maternelle étant estimé à 1 050 pour 100 000 naissances vivantes (1990). Plus de 60 % des femmes subissent des pratiques traditionnelles nocives, notamment des mutilations génitales, et les mariages précoces continuent de créer des problèmes psychologiques et de santé graves et des traumatismes chez les enfants et les femmes pendant toute leur vie. Les grossesses d'adolescentes continuent d'influer sur le taux d'abandon scolaire chez les filles. Le VIH/sida menace particulièrement les femmes, qui n'exercent guère de contrôle sur le nombre de relations sexuelles que leurs partenaires ont, et les maladies sexuellement transmissibles sont très répandues. Si l'incidence nationale de l'infection au VIH était relativement faible en 1991 (2,2 % chez les personnes âgées de 15 ans et plus), une étude effectuée par le Conseil de la recherche médicale en 1998 a indiqué que les cas de VIH-1 en pédiatrie ont augmenté de plus de 25 % en raison de la transmission de la mère à l'enfant. Les premiers cas de VIH/sida ont été signalés en 1986 et on en dénombrait au total 606 en 1998. Une autre étude du Conseil de la recherche médicale a montré que 2 815 personnes étaient séropositives en juin 1999.

5. La Gambie a présenté son rapport initial au Comité des droits de l'homme en décembre 1999. Il lui reste encore à présenter un rapport au Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. En septembre 2000, l'Assemblée nationale a ratifié la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant. La publication de l'étude nationale sur l'invalidité effectuée en 1998 a favorisé la reconnaissance des droits des personnes handicapées et la sensibilisation à ces droits. Le pays compte au total 1,6 % de personnes handicapées.

Enseignements tirés des programmes précédents

6. L'UNICEF a réduit de deux ans la durée du programme en cours afin d'harmoniser son cycle de programmation avec ceux du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP); il n'y a donc pas eu d'examen à mi-parcours. L'examen annuel de 1999 et l'examen à mi-parcours de 2000 ont permis de tirer des enseignements des programmes précédents.

7. La participation des jeunes aux efforts visant à briser la culture du silence qui entoure le VIH/sida constitue une stratégie utile pour le programme futur. Tirant parti de cette expérience, le programme portera sur des questions essentielles mais délicates telles que les mariages arrangés et précoces, les grossesses d'adolescentes et la violence à l'égard des filles et des femmes. En coopération avec les organisations de la société civile et d'autres partenaires de développement, la participation de la communauté a été sollicitée en vue d'accroître les taux d'inscription et de poursuite des études chez les filles. Une initiative communautaire en faveur des bébés a montré que non seulement la promotion de l'allaitement maternel permet de mobiliser la communauté et la famille en vue de préserver, d'appuyer et d'encourager l'allaitement maternel à titre exclusif pendant six mois, mais aussi qu'elle peut servir de point de départ utile pour d'autres activités communautaires.

8. Le programme précédent a fait ressortir les possibilités mais aussi les difficultés rencontrées en matière de prestation de services sociaux intégrés dans un cadre sectoriel. Les structures locales ne disposent pas encore de personnel ni de fonds suffisants pour assurer une coordination et une synergie efficaces. Ainsi, les efforts d'intégration se soldent souvent par une simple concentration géographique plutôt que par une intégration véritable. Cependant, l'intégration des services de base pour l'alimentation en eau et l'assainissement dans les écoles primaires a rendu celles-ci plus sûres et plus ouvertes aux filles, ce qui favorise les inscriptions et la poursuite des études.

Stratégie proposée pour le programme

9. Pour déterminer les priorités du programme, on a tenu compte du cadre de développement national à long terme du pays dénommé Vision 2020, de la stratégie de lutte contre la pauvreté, des politiques sociales et du plan à moyen terme de l'UNICEF. Des consultations ont eu lieu avec les partenaires de développement, les organisations non gouvernementales et les groupe d'enfants et de jeunes. La stratégie a été élaborée en tenant compte du bilan commun de pays et de l'analyse actualisée de la situation des enfants et des femmes, mais aussi des priorités telles que les droits de l'homme, la gouvernance, la pauvreté, le VIH/sida et l'environnement. La

recommandation concernant le programme englobera les ajustements du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, qui seront adoptés à la fin de 2000. On tiendra également compte du document stratégique sur la lutte contre la pauvreté et du cadre de développement intégré.

10. L'objectif général du programme proposé est de contribuer à la survie, au développement, à la protection et à la participation des enfants et des femmes dans le contexte du développement national de la Gambie. Le programme répondra aux priorités du nouveau plan d'action mondial en faveur des enfants.

11. Les principales stratégies du programme de pays sont le plaidoyer, la prestation de services, le renforcement des capacités et l'émancipation communautaire. Le plaidoyer permettra d'établir des partenariats et des alliances en vue de mobiliser des ressources en faveur des enfants et d'intensifier la promotion et la protection de leurs droits. En matière de prestation de services, les efforts porteront essentiellement sur les services de base intégrés dans trois des circonscriptions administratives les plus défavorisées et sur les enfants nécessitant une protection spéciale. En matière de renforcement des capacités, les efforts porteront sur l'élaboration de politiques et la formation dans les secteurs sociaux. Des moyens seront également fournis aux communautés et aux jeunes. Une stratégie appropriée sera élaborée en vue de mobiliser les ressources financières nécessaires pour les programmes et projets proposés.

12. Le programme visera les groupes les plus vulnérables dans trois circonscriptions administratives prioritaires (CRD, LRD et URD), qui ont été retenues en raison de la forte incidence de la pauvreté, des taux élevés de fécondité, de mortalité infantile, de mortalité des enfants de moins de 5 ans et de mortalité maternelle, du faible taux d'inscription dans les écoles primaires et du taux élevé d'abandon scolaire, en particulier chez les filles. La prévention et la gestion du VIH/sida seront intégrées à toutes les activités du programme, en particulier dans l'élaboration des politiques, l'éducation mutuelle des jeunes et l'établissement de partenariats. Une attention particulière sera accordée à la promotion des changements d'attitude et de comportement grâce au plaidoyer, à la communication et à l'échange d'informations. La planification participative intégrée au niveau communautaire sera un moyen de contribuer au processus de décentralisation, l'objectif étant d'intensifier la coordination par la mise en place de partenariats et d'alliances en vue d'assurer le maximum d'impact, de synergie et de coût-efficacité. L'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans toutes les activités du programme favorisera une participation effective et l'émancipation des femmes et des filles ainsi que la réduction des pratiques discriminatoires et des disparités. Étant donné la situation géopolitique du pays, les flux de réfugiés du Libéria, du sud du Sénégal et de la Sierra Leone et la vulnérabilité du pays aux épidémies et aux catastrophes naturelles, une attention particulière sera accordée à la préparation aux cas d'urgence.

13. Le programme de pays comptera trois programmes : services de base; promotion et protection des droits; et planification sociale, suivi et évaluation. Les deux premiers ont été structurés pour répondre à un ensemble de questions sectorielles et intersectorielles en vue de faciliter l'exécution aux niveaux national et local. Les interventions intersectorielles porteront sur la promotion des droits et la fourniture de services de base intégrés dans les trois circonscriptions administratives les plus pauvres. Le programme intersectoriel sur la planification sociale, le suivi et

l'évaluation portera sur l'élaboration de politiques, la planification, la coordination, la gestion et le suivi de l'exécution et de l'évaluation des programmes.

14. Le *programme services de base* visera, en collaboration avec le PNUD, le FNUAP, l'Organisation mondiale de la santé, la Banque mondiale et les organisations communautaires, à favoriser : a) le bien-être maternel et la réduction du taux de mortalité maternelle de 10 % et du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans d'au moins 20 %; b) un accès équitable à une éducation de base de qualité pour les filles dans les circonscriptions administratives choisies (de 63 % à 80 %); et c) les soins aux jeunes enfants en vue d'assurer leur survie, leur croissance et leur développement dans les circonscriptions administratives choisies, l'objectif étant de faire en sorte que 50 000 enfants qui atteignent l'âge de 8 ans soient physiquement et mentalement aptes à apprendre.

15. Le *programme promotion et protection des droits* visera, en collaboration avec les organisations non gouvernementales, les jeunes et les partenaires de développement, à : a) sensibiliser aux droits des enfants et des femmes à l'échelle nationale, l'objectif étant d'en assurer la promotion et le respect par des activités de communication propres à favoriser un changement de comportement et une transformation sociale, la participation communautaire et la mobilisation sociale; b) appuyer les réformes législatives et institutionnelles conformément aux dispositions des deux conventions; et c) introduire l'enseignement des droits et l'instruction civique dans les écoles afin de favoriser la consolidation de la paix et la participation au développement. Le programme vise également à protéger les enfants ayant des besoins spéciaux, en particulier les adolescents et les enfants handicapés, dans certaines zones géographiques.

16. Le *programme planification sociale, suivi et évaluation* contribuera à : a) renforcer les capacités nationales, y compris la collecte et l'analyse de données fiables pour l'élaboration de politiques, la planification, l'exécution, la coordination, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes sociaux; b) renforcer les capacités nationales grâce à la formation et à l'assistance technique en vue de l'application et du suivi des deux conventions, de la Convention africaine des droits et du bien-être de l'enfant et de la politique nationale en faveur des jeunes; et c) assurer une planification, une gestion, une coordination, un suivi et une évaluation efficaces du programme de pays.

17. Les dépenses intersectorielles permettront d'appuyer le renforcement des capacités nationales, y compris la collecte et l'analyse de données fiables pour la planification, la coordination, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes sociaux. Une équipe multisectorielle sera établie pour appuyer les éléments intersectoriels, notamment les soins aux jeunes enfants en vue de leur survie, de leur croissance et de leur développement; les adolescents et le VIH/sida; et la participation des jeunes. Le bureau de pays intensifiera la coordination avec les partenaires de développement et les organisations non gouvernementales. Un appui sera également fourni pour améliorer la gestion et la coordination des programmes aux niveaux national, régional et local.

Budget indicatif du programme

Montant estimatif des ressources à consacrer au programme de coopération, 2002-2006^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Services de base	1 450	4 450	5 900
Promotion et protection des droits	1 010	2 500	3 510
Planification sociale, suivi et évaluation	530	750	1 280
Dépenses intersectorielles	645	–	645
Total	3 635	7 700	11 335

^a Ces chiffres sont indicatifs; ils pourront être modifiés une fois connues les données financières définitives.