



Conseil économique et social

Distr. limitée
15 novembre 2000
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2001

22-26 et 29 janvier 2001

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Népal

Résumé

Le Directeur général présente la note de pays concernant le Népal pour un programme de coopération pour la période 2002 à 2006.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Népal compte 22,4 millions d'habitants, dont 44 % sont âgés de moins de 15 ans, et connaît un taux de croissance démographique de 2,4 % par an. Environ la moitié de la population réside dans les *terai* (plaines) situées le long de la frontière avec l'Inde, tandis que l'autre moitié est installée dans les zones de peuplement dispersées dans les collines et les montagnes. Avec un produit national brut de 220 dollars par habitant et 45 % de sa population vivant en deçà du seuil de pauvreté, le Népal est l'un des pays les moins développés et les plus pauvres du monde. De surcroît, ce pays est en butte à de fréquentes catastrophes naturelles (inondations et glissements de terrain).

2. Depuis le rétablissement de la démocratie en 1990, les gouvernements successifs se sont efforcés d'améliorer la gestion des affaires publiques par le biais de réformes administratives institutionnelles. L'instabilité politique et la centralisation excessive ont entravé l'action menée au niveau national pour réduire la pauvreté. Toutefois, l'adoption en 1999 de la loi sur l'administration locale vise à rapprocher

* E/ICEF/2001/2.

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

la population d'une administration responsable, et par là même à lui permettre de participer davantage au développement.

3. Les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans, respectivement de 123 et de 138 pour 1 000 naissances vivantes en 1990, sont tombés à 75 et 104 pour 1 000 naissances vivantes en 1999. L'état nutritionnel des enfants âgés de 6 à 36 mois s'est légèrement amélioré; la proportion de jeunes enfants victimes de rachitisme est passée de 65 % à 51 % en 1998, ce qui suggère toujours une croissance et un développement médiocres des enfants. Les carences en oligo-éléments – fer, vitamine A et iode plus particulièrement – sont extrêmement fréquentes. La majorité des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans sont dus à des maladies diarrhéiques, à des infections respiratoires aiguës et à la mortalité périnatale, 55 % de ces décès étant imputables à la malnutrition. Cette situation s'explique essentiellement par le manque de soins donnés aux enfants au niveau de la famille.

4. Après avoir atteint l'objectif de la vaccination universelle des enfants en 1990, la couverture vaccinale a dans un premier temps diminué de façon spectaculaire pour ensuite augmenter régulièrement; en 1998, on estimait que 65 % des nourrissons étaient vaccinés. On s'emploie activement à parvenir à l'éradication de la poliomyélite avec une couverture vaccinale de 94 % lors de la Journée nationale de la vaccination. Environ 85 % des enfants âgés de moins de 5 ans dans 69 des 75 districts népalais ont reçu des suppléments en vitamine A.

5. Le nombre des élèves de l'enseignement primaire a augmenté, passant de 500 000 en 1975 à 3,5 millions en 1997, avec un taux de scolarisation net de 70 %. Les filles représentent 40 % de tous les enfants scolarisés. Les taux d'abandon scolaire et de redoublement sont élevés. Quarante pour cent seulement des enfants devraient terminer le cycle primaire. Cette situation résulte de la qualité généralement médiocre de l'enseignement, de l'absentéisme des enseignants, du mauvais état des établissements scolaires et des frais indirects encourus par des parents démunis en dépit d'une politique d'enseignement gratuit. Les taux d'inscription sont encore plus bas dans l'enseignement secondaire.

6. On estime que 2,6 millions d'enfants âgés de 5 à 14 ans (42 %) font partie de la population active. Dans certains districts, il s'agit d'enfants de familles assujetties à la servitude pour dette. Entre 5 000 et 7 000 filles âgées de 10 à 20 ans sont chaque année victimes de la traite à destination de l'Inde à des fins de prostitution et, au Népal, environ un cinquième de toutes les prostituées sont âgées de 12 à 15 ans. Soixante pour cent des jeunes filles ayant atteint l'âge de 18 ans sont mariées et 40 % d'entre elles sont soit mères soit enceintes. Il ressort d'une récente enquête que les adolescents représentent 15 % de tous les cas de VIH/sida et que 40 % des adolescentes mariées n'ont jamais entendu parler de cette maladie. Le taux d'alphabétisation des femmes (23 %) est considérablement inférieur à celui des hommes (57 %). Le taux de mortalité maternelle est élevé et atteint près de 540 pour 100 000 naissances vivantes, 8 % seulement des accouchements ayant lieu dans des établissements sanitaires. L'espérance de vie des femmes (53,5 ans) est inférieure à celle des hommes (55 ans). Un même facteur sous-tend tous ces problèmes, à savoir la persistance d'une discrimination sexuelle liée à l'exclusion systématique des femmes et à une socialisation sexiste qui commence dès la plus tendre enfance. Les femmes ont un pouvoir de décision extrêmement limité, ne jouissent d'aucun droit successoral ou presque et, aux termes de la loi matrimoniale, ont moins de droits que les hommes.

7. Les problèmes des enfants et des femmes sont plus graves dans les régions du centre-ouest et de l'ouest et dans les montagnes, où la pauvreté est la plus extrême, les services les moins accessibles et la discrimination sexuelle la plus patente. Ces régions sont également le centre d'une insurrection armée qui a exacerbé la pauvreté et entravé la prestation des services sociaux de base.

Enseignements tirés de la coopération passée

8. L'expérience du programme consistant à s'efforcer d'atteindre les objectifs de développement par le biais d'actions sectorielles nationales s'est révélée constructive, en particulier pour ce qui est de l'immunisation et de la distribution de suppléments en vitamine A qui a atteint des niveaux très élevés, d'où un recul sensible de la mortalité infantile. Ces succès sont dans une large mesure imputables aux efforts de mobilisation déployés par les pouvoirs locaux, les agents sanitaires bénévoles, les organisations non gouvernementales régionales et les organisations communautaires. Les approches novatrices adoptées pour la formation des maîtres, la planification décentralisée de l'enseignement scolaire et préscolaire, mises à l'essai par le Fonds dans le Programme d'enseignement de base et d'enseignement primaire pour la période 1992-1997, ont été intégrées en tant que politique nationale dans le nouveau Programme d'enseignement pour la période 1999-2004, et ce, dans le contexte d'une approche sectorielle bénéficiant de l'appui financier de la Banque mondiale, des Gouvernements danois, finlandais et norvégien, de l'Union européenne et de l'UNICEF. Les technologies utilisées aujourd'hui pour l'approvisionnement en eau des zones rurales sont celles préconisées par le Fonds dont le programme a par ailleurs contribué avec succès à ce que les politiques nationales tiennent davantage compte des questions relatives à la nutrition, à l'assainissement et à la protection des enfants. Ce programme a aussi permis de mieux sensibiliser le public à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et d'en améliorer les suivis ainsi que de faire mieux comprendre l'interdépendance qui existe entre les droits de l'enfant et le développement.

9. Toutefois, la question des moyens d'existence durables à assurer aux plus démunis et de leur intégration est loin d'être résolue. Les progrès sont quasi inexistant face à des problèmes plus complexes tels que la malnutrition, l'hygiène et le développement psychosocial des jeunes enfants dont l'amélioration dépend davantage des soins dispensés au niveau de la famille et de la communauté que de la prestation verticale de services. L'examen des insuffisances en matière de couverture sociale et de participation au processus communautaire a fait apparaître des comportements profondément ancrés de discrimination et d'exclusion à l'égard des femmes et des filles, des castes défavorisées, des groupes ethniques et des populations isolées qu'une action nationale ne saurait à elle seule faire disparaître.

10. Dans le cadre du présent programme, la stratégie de planification décentralisée et d'actions sectorielles s'est avérée constructive et a notamment donné d'excellents résultats dans la lutte contre la malnutrition dans de nombreuses communautés. Cette stratégie a consisté à conjuguer au niveau des districts et des communautés l'appui au renforcement des capacités des représentants des administrations locales et des communautés à l'appui sectoriel, tout en facilitant pour la première fois la formulation de plans périodiques à moyen terme au niveau des districts, puisqu'ils

jouent un rôle fondamental dans cette délégation de l'autorité financière prévue dans la loi sur l'administration locale.

11. D'après les conclusions de l'examen à mi-parcours de 1999, l'avantage comparatif de l'UNICEF consiste désormais à favoriser la stratégie de décentralisation, tout en influant sur la politique nationale, en vue de faire la preuve de sa viabilité et d'obtenir les mêmes résultats dans d'autres domaines du développement des enfants et de l'équité entre les sexes. Cette stratégie est compatible avec la défense des droits puisqu'elle vise à renforcer les capacités des pouvoirs locaux et à rendre ces derniers plus responsables. Aussi bien le Gouvernement que les donateurs s'accordent à voir dans cette stratégie une contribution décisive, vu le stade de développement actuel du Népal, que l'UNICEF peut apporter en partenariat avec d'autres organismes des Nations Unies.

Proposition de stratégie concernant le programme de pays

12. Le programme de pays proposé vise à parvenir progressivement à ce que les enfants et les femmes jouissent pleinement de leurs droits. Ce programme s'inscrit dans le cadre du neuvième plan de développement national (1997-2002) qui a pour objectif de diminuer la pauvreté de 50 % d'ici 2015 et qui se poursuivra dans le cadre du dixième plan (2002-2007) et du nouveau programme mondial pour les enfants. On a commencé à mettre en oeuvre la stratégie du programme en établissant, à l'issue de consultations décentralisées avec les Népalais et en collaboration avec le Gouvernement et d'autres partenaires de développement, le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. La stratégie du programme de pays adopte donc la démarche axée sur le respect des droits de l'homme suivie dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour lutter contre la discrimination, favoriser une participation constructive et veiller à ce que l'État et les autres responsables s'acquittent de leurs obligations en matière de respect, de protection et de jouissance des droits de l'enfant.

13. En fonction des enseignements tirés du présent programme et dans le contexte des stratégies et des partenariats établis dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, la stratégie du prochain programme de pays consistera à appuyer une action décentralisée en faveur des enfants et des femmes. On y associera l'appui sectoriel afin d'influer sur les politiques et les dispositions prises aux niveaux national et décentralisé, afin de les adapter aux situations locales. Une telle approche est compatible avec celle adoptée par le Gouvernement pour lutter contre la pauvreté qui privilégie la participation populaire et le renforcement des moyens dont disposent les pouvoirs locaux décentralisés. On procède à la mise en oeuvre de cette stratégie dans 60 districts, avec l'appui du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), en vue d'améliorer l'administration locale et les possibilités économiques des familles et des communautés. Pour ce faire, la coopération du Fonds dans les secteurs sociaux est indispensable.

14. **L'action décentralisée en faveur des enfants et des femmes** permettra de renforcer les moyens dont disposent les pouvoirs locaux aux niveaux des districts, des municipalités et des villages, pour entreprendre une planification convergente et fournir des services sociaux de base aux enfants et aux femmes. Pour ce faire, on fera appel à la contribution des organismes spécialisés locaux des ministères centraux, des organisations non gouvernementales et des organisations communautaires, et on

appuiera davantage la formulation des plans périodiques de district. Les pouvoirs locaux au niveau des villages, de concert avec des organisations non gouvernementales locales, collaboreront par ailleurs avec des groupes communautaires organisés composés d'hommes et de femmes, en vue d'améliorer les moyens dont ils disposent pour évaluer la situation des enfants et des femmes, analyser les causes et planifier les activités appropriées devant être financées par leurs propres ressources et des ressources extérieures. Ces processus communautaires sont nécessaires pour que les problèmes des enfants et des femmes soient pris en considération non seulement par des organismes extérieurs mais encore par la population elle-même, qui participe aussi à la planification des solutions; celles-ci seront par là même plus viables. On veillera tout particulièrement à ce que les plus vulnérables et les plus défavorisés prennent part à ces processus.

15. La facilitation de ces processus communautaires visera au premier chef à améliorer la qualité des soins à domicile dispensés aux jeunes enfants – pratiques alimentaires, hygiène, comportements sanitaires et psychosociaux – en insistant sur l'égalité de traitement des garçons et des filles. D'autres problèmes seront également visés tels que la charge des travaux des femmes et leur accès aux soins de santé essentiels pendant la grossesse et lors de l'accouchement. On s'efforcera par ailleurs d'accroître le pouvoir de prise de décisions des femmes en général. Les stratégies de prestation de services s'inspireront de l'Initiative pour le traitement intégré des maladies infantiles; il s'agira entre autres de faire en sorte que les centres communautaires de développement de l'enfance et les établissements scolaires offrent des services de meilleure qualité et mieux adaptés aux enfants, en particulier aux filles; de prévoir des possibilités de formation extrascolaire pour les jeunes pour éviter le travail des enfants et les préparer à la vie, notamment en leur enseignant certaines connaissances, attitudes et comportements susceptibles de prévenir le VIH/sida; et de dispenser des soins essentiels aux femmes pendant la grossesse et lors de l'accouchement, en particulier des soins obstétricaux d'urgence.

16. Cette stratégie portera sur environ 20 districts sélectionnés parmi les cinq régions de développement et les trois zones écologiques du Népal. Il s'agira entre autres des districts ravagés par l'insurrection, afin d'en atténuer les effets sur la prestation des services sociaux de base aux enfants et aux femmes dans le besoin, en s'attachant plus particulièrement aux districts des régions du centre-ouest et de l'ouest. Dans un premier temps, ces processus communautaires porteront sur une zone restreinte à l'intérieur de chaque district pour s'étendre progressivement en fonction des acquis de l'expérience. Certains services seront d'emblée dispensés à l'ensemble du district, notamment dans les zones vulnérables et nécessitant une protection spéciale; une aide modeste sera également fournie à certains autres districts où la traite des enfants et la servitude pour dette sont des phénomènes courants. Pour ce faire, on apportera un soutien aux réseaux locaux de solidarité d'organisations non gouvernementales, aux groupes de vigilance communautaire et à la police népalaise afin de lui permettre de faire mieux respecter la loi. Cette stratégie vient compléter les activités du PNUD et de l'Organisation néerlandaise de développement en faveur du renforcement de l'administration locale et de l'amélioration des possibilités économiques pour les familles et les communautés et sera donc appliquée en collaboration avec le PNUD et ladite organisation. Dans certains districts à déficit alimentaire, l'UNICEF collaborera aussi avec le Programme alimentaire mondial afin d'améliorer la nutrition maternelle et infantile.

17. L'**appui au secteur national** portera sur quatre domaines importants. Il s'agira en premier lieu d'apporter une assistance aux ministères du gouvernement central qui travaillent dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement de l'environnement, de la protection de l'enfant et de l'égalité entre les sexes en leur fournissant un appui technique et des ressources humaines pour faciliter leurs activités décentralisées. Il s'agira en second lieu de contribuer à la formulation de politiques adaptées à une approche sectorielle de plus en plus généralisée et dans l'esprit du document stratégique sur la lutte contre la pauvreté, en y intégrant les enseignements pratiques tirés de la décentralisation. Le Fonds continuera d'appuyer le Programme d'enseignement de base et d'enseignement primaire 2 et, en collaboration avec la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la santé et les Gouvernements allemand, britannique et américain, aidera le Gouvernement népalais à appliquer le second plan de santé à long terme en introduisant un ensemble de soins de santé essentiels.

18. En troisième lieu, il s'agira pour l'UNICEF de continuer d'appuyer les programmes nationaux concernant la vaccination, la fourniture de suppléments en vitamines A assortie d'un traitement anthelminthique, l'iodisation universelle du sel, l'éradication de la poliomyélite et l'élimination du tétanos maternel et néonatal. On s'efforcera tout particulièrement de relancer la vaccination périodique, de mieux veiller à l'innocuité des injections et d'introduire des vaccins sous-utilisés par le biais de l'Alliance mondiale sur les vaccins et l'immunisation. En quatrième lieu, les activités de communication et de plaidoyer viseront plus particulièrement à améliorer la situation des femmes et des filles, à défendre les politiques de développement intégré des jeunes enfants, à répondre aux besoins des enfants nécessitant une protection spéciale et à stopper la propagation du VIH/sida.

19. Les résultats de cette stratégie d'appui à la décentralisation conjugué à l'appui sectoriel au niveau national feront l'objet d'un suivi dans des districts cibles dans des domaines tels que la lutte contre la malnutrition, la santé des enfants, l'éducation de base de qualité, des filles en particulier, la lutte contre le travail et la traite des enfants, et l'action contre la discrimination sexuelle. Ces résultats devraient influencer sur la politique du Gouvernement et l'action menée par d'autres partenaires en vue de les appliquer à une plus grande échelle.

20. Les **frais intersectoriels** afférents à la stratégie pour le programme de pays seront les suivants : a) planification, suivi, évaluation et recherche, en s'attachant plus particulièrement aux nouveaux problèmes, tels que les femmes et les enfants touchés par les conflits armés et la planification préalable en cas de catastrophe, et ce, dans le contexte de la planification d'ensemble de l'Organisation des Nations Unies dans ces domaines; b) la mise en valeur des ressources humaines – personnel de contrepartie et personnel de l'UNICEF – ; et c) mobilisation des ressources pour veiller au financement adéquat des activités du programme et au renforcement des partenariats.

Budget prévisionnel du programme

Programme de coopération estimatif, 2002-2006^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Activités décentralisées en faveur des enfants et des femmes	9 606	22 394	32 000
Appui au secteur national	6 500	22 500	29 000
Frais intersectoriels	5 500	3 500	9 000
Total	21 606	48 394	70 000

^a Ces chiffres sont purement indicatifs et pourraient être modifiés lorsque les données financières globales auront été arrêtées.