



Conseil économique et social

Distr. limitée
20 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**

Liban

Résumé

La Directrice exécutive présente ci-après le programme de coopération avec le Liban pour la période 2002-2006.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Liban a atteint la plupart des objectifs fixés par le Sommet mondial pour les enfants. Le taux de mortalité des nourrissons et celui des enfants de moins de 5 ans ont diminué régulièrement pour atteindre respectivement 28 et 32 pour 1 000 naissances vivantes (Programme panarabe d'enquête sur les enfants, 1996), la disparité entre garçons et filles étant peu importante. Le taux national de couverture vaccinale est de 96 % et aucun cas de poliomyélite n'a été enregistré depuis 1994. La plupart des objectifs nationaux de nutrition ont été atteints pour les enfants des deux sexes. Presque toutes les femmes enceintes ont accès à des soins prénatals et bénéficient des soins d'un personnel qualifié pendant leur accouchement. Quatre-vingt dix-huit pour cent des enfants de 6 à 11 ans sont scolarisés – taux qui vaut pour les filles comme pour les garçons – et 91 % des enfants de 3 à 5 ans sont inscrits dans des écoles maternelles ou des jardins d'enfants. Selon les enquêtes nationales, le taux

* E/ICEF/2001/2.

** Un additif au présent rapport contenant la recommandation finale relative au programme de pays sera soumis pour approbation au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2001.

d'analphabétisme a diminué, passant de 16 % en 1990 à 12 % (16 % pour les femmes) en 1996.

2. Cependant, un certain nombre de difficultés subsistent. La mortalité néonatale est responsable de 75 % des décès de nourrissons, ce qui permet de supposer que la qualité des soins dispensés aux femmes qui viennent d'accoucher et aux nouveau-nés laisse à désirer. Environ 27 % des femmes en âge de procréer et 25 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'anémie ferriprive. Seuls 41 % des enfants sont nourris exclusivement au sein au cours du premier mois qui suit leur naissance, taux qui est plus faible encore au cours des mois suivants, et les pratiques d'alimentation d'appoint sont souvent inappropriées.

3. Les disparités régionales continuent de poser un grave problème dans le pays, dont la population est estimée par le Bureau central de statistique à 3,6 millions d'habitants. Le taux de mortalité des nourrissons dans la Bekaa et dans le Sud-Liban est deux à trois fois plus élevé qu'à Beyrouth et sur le mont Liban. Le taux de couverture vaccinale et la qualité des soins de santé maternelle et infantile varient aussi fortement à l'intérieur du pays. Le secteur privé assure une large part des services sociaux mais près de la moitié de la population n'a pas d'assurance-maladie. Les taux de scolarisation varient selon les régions : le coût élevé de l'éducation empêche les familles pauvres d'envoyer leurs enfants à l'école.

4. Dans le secteur public, la qualité des services sociaux demeure problématique. Les services de santé sont toujours peu nombreux et offrent des prestations qui ne répondent pas aux normes. Dans les écoles primaires publiques, le pourcentage de redoublement (28 %) et celui d'abandon des études (24 %) sont respectivement cinq fois et deux fois plus élevés que dans les écoles privées. Près des deux tiers des écoles maternelles, des jardins d'enfants et des crèches ne disposent pas du personnel agréé et/ou compétent voulu.

5. La justice pour mineurs est lente (il faut 11 mois en moyenne pour instruire une affaire) et n'offre que des possibilités de réinsertion et de rééducation limitées. Le travail des enfants est un problème : chez les 10 à 14 ans, environ 5 % des garçons et 2 % des filles travaillent et, ayant quitté l'école de bonne heure, n'ont généralement aucune qualification et sont fonctionnellement analphabètes. L'âge légal d'admission à l'emploi est de 14 ans mais l'éducation, qui est libre, n'est obligatoire que jusqu'à l'âge de 12 ans. Environ 2 % des moins de 18 ans sont atteints de handicaps dont plus de la moitié étaient évitables. Vingt pour cent environ des enfants d'âge scolaire sont considérés comme apprenant lentement ou ayant des difficultés mineures d'apprentissage.

6. Les jeunes peuvent jouer un rôle important dans la reconstruction du Liban mais ils sont confrontés à des difficultés liées au style de vie, à la qualité et au contenu de l'enseignement et à leur rôle et à leur participation dans la vie publique. L'équité entre les sexes reste une abstraction dans des domaines comme l'emploi, la création de revenus et la participation à la vie politique et publique et ne fait l'objet d'aucune loi.

7. Au Sud-Liban et dans l'ouest de la Bekaa, d'où les forces israéliennes viennent de se retirer, il sera nécessaire de procéder à d'importants travaux de reconstruction, de remettre en place les services administratifs et sociaux, de réintégrer la population, de créer des emplois et de favoriser le développement.

8. Le Liban a participé à un bilan commun de pays en 1998 et met à jour son rapport sur la question tous les ans. Des groupes thématiques se réunissent et travaillent ensemble régulièrement. L'élaboration d'un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a commencé et devrait être achevée d'ici à la fin de 2000.

Enseignements tirés des programmes précédents

9. Selon l'examen à moyen terme, l'UNICEF a contribué à la réalisation des objectifs nationaux concernant les enfants en faisant mieux prendre conscience des droits de ces derniers et en mobilisant des ressources en leur faveur auprès d'une large gamme de partenaires. Ses interventions au niveau des collectivités, en particulier dans les régions mal desservies, ont contribué à renforcer les capacités nationales périphériques et lui ont permis de se maintenir prêt à intervenir en cas d'urgence, ce qui lui a été utile encore très récemment. Le pays étant socialement très développé, sa contribution à ses réalisations a été de nature catalytique. En ce qui concerne la santé, il a acheté des vaccins et des médicaments essentiels et renforcé les capacités du personnel sanitaire. En matière d'enseignement, il a mené d'importantes activités de plaidoyer qui ont abouti à la promulgation de la loi sur l'enseignement libre et obligatoire et a apporté un appui à diverses initiatives et études tendant à améliorer la qualité et l'accessibilité de l'enseignement. Pour ce qui est du travail des enfants, il a contribué à l'élaboration, en 1998, de la première stratégie nationale de lutte contre ce phénomène en menant des activités de plaidoyer fondées sur diverses études. Il a en outre, en collaboration avec plusieurs partenaires, permis à des enfants qui travaillent, dans une zone rurale et dans cinq zones urbaines, de bénéficier d'un enseignement et mis en place un dispositif qui permet de mettre à jour les informations sur le travail des enfants. Enfin, en ce qui concerne la délinquance juvénile, il a appuyé la formation du personnel pénitentiaire et les mesures de réinsertion des jeunes détenus.

10. Selon l'examen à moyen terme et les conclusions d'évaluations, il y aurait lieu d'abandonner l'approche verticale en matière de santé en faveur d'une stratégie plus intégrée; de réduire les coûts administratifs des interventions dans le domaine de l'éducation en simplifiant l'organisation des services correspondants; de fixer des objectifs moins ambitieux; et d'améliorer la coordination entre partenaires. De même, les activités de protection des enfants devraient viser à résoudre les problèmes résultant de la faiblesse des institutions, de l'insuffisance de l'application des lois sur le travail des enfants et de l'écart entre l'âge limite de la scolarité obligatoire et l'âge légal d'admission à l'emploi, ainsi que la question des filles qui travaillent. Il faudrait également veiller davantage à renforcer les capacités des institutions chargées d'établir des données ventilées par sexe et d'assurer le suivi de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Stratégie proposée pour les programmes de pays

11. Le programme de coopération tendra à promouvoir la pleine application de la Convention relative aux droits de l'enfant, à supprimer les inégalités dont sont victimes certaines femmes et certains enfants et à permettre aux jeunes de jouer un rôle positif et actif dans la société. À ces fins, l'UNICEF participera à l'élaboration de

politiques et de lois en s'appuyant sur des études et des recherches et l'expérience qu'il a acquise sur le terrain; appuiera des interventions en faveur des groupes les plus vulnérables, ce qui lui permettra d'alimenter son dialogue sur les politiques avec les autorités; créera et renforcera des partenariats, en particulier avec les jeunes, le secteur privé, les organisations de la société civile et d'autres organismes des Nations Unies; et renforcera les capacités institutionnelles de suivi de l'application des deux conventions. Le programme de coopération sera constitué de quatre volets, dont trois concernent le cycle de vie des enfants et le quatrième sert à les appuyer.

12. *Le programme Suivi médical et développement de l'enfant*, qui est destiné aux enfants de moins de 6 ans et aux mères enceintes et allaitantes, comprend quatre volets destinés respectivement à : aider le Gouvernement à atteindre les objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants en lui fournissant un appui technique et des services d'achat et en menant des activités de suivi, de recherche et de plaidoyer; favoriser, en coopération avec des partenaires, l'élaboration et l'application de politiques et de normes de nature à améliorer la qualité des services de santé maternelle et infantile et promouvoir la prestation équitable de ces services, en mettant l'accent sur les groupes particulièrement vulnérables; améliorer les soins dispensés aux enfants dans les écoles maternelles et les jardins d'enfants et utiliser l'expérience acquise dans le cadre de l'Initiative pour de meilleurs soins parentaux pour faire valoir auprès des parents et des collectivités l'intérêt de certaines pratiques en matière de santé, de nutrition et de soins psychosociaux (notamment l'allaitement, l'alimentation d'appoint et l'utilisation de substituts du lait maternel, telle qu'elle est préconisée par le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel); et appuyer les efforts qui sont faits à l'échelle nationale pour éliminer les troubles dus à la carence en iode (essentiellement au moyen d'activités de suivi) et lutter contre l'anémie ferriprive (en adoptant une démarche globale associant enrichissement des aliments, supplémentation alimentaire et éducation en matière de santé et de nutrition).

13. *Le programme d'apprentissage*, qui est destiné aux enfants de 6 à 13 ans, visera à appuyer les efforts qui sont faits à l'échelle nationale pour que tous, y compris les plus pauvres, puissent bénéficier d'une éducation de base de qualité et qu'ils ne quittent pas l'école et n'entrent pas, par la même occasion, sur le marché du travail. Au moyen d'études et de recherches opérationnelles et dans le cadre de son dialogue sur les politiques avec ses partenaires, l'UNICEF promouvra l'application et le suivi de la loi sur l'éducation libre et obligatoire et son élargissement aux enfants de 13 à 15 ans, qui permettra de combler le fossé entre l'âge limite de la scolarité obligatoire et l'âge minimum d'admission à l'emploi. Dans le cadre de la réforme de l'enseignement en cours, il promouvra également, avec des partenaires, des politiques visant à améliorer la qualité de l'enseignement et à faire baisser le taux d'abandon des études dans les écoles publiques. Il aidera également les autorités à éliminer les stéréotypes sexuels et à renforcer l'encadrement psychosocial dans les écoles publiques en donnant aux enseignants et aux conseillers les qualifications nécessaires pour repérer les élèves susceptibles d'abandonner leurs études et s'en occuper. Enfin, il s'emploiera, avec des partenaires, à améliorer la capacité des centres d'orientation des enfants à problème, notamment ceux qui ont des difficultés d'apprentissage.

14. *Le programme d'autonomisation et de protection des jeunes* de 14 à 18 ans visera à fournir aux intéressés les qualifications et les connaissances dont ils auront besoin à l'avenir. À cette fin, il appuiera les recherches opérationnelles destinées à

recenser les priorités et à définir les mesures à prendre; promouvra des politiques et des plans en faveur des jeunes; et établira des partenariats avec des organismes publics, des organisations non gouvernementales, des sociétés privées et l'Organisation internationale du Travail en vue de créer des emplois pour eux. Une attention particulière sera accordée aux jeunes vivant dans des régions défavorisées et se trouvant dans une situation précaire et aux filles qui ont quitté l'école. Enfin, le programme appuiera l'élaboration de modules dits d'apprentissage de la deuxième chance à l'intention des jeunes qui ont quitté l'école et la fourniture, à des éducateurs, de cours sur les risques auxquels les jeunes sont exposés (cigarettes, blessures, VIH/sida, etc.).

15. Le *programme de promotion des droits des enfants et des femmes* promouvra l'application et le suivi des deux conventions et tendra en particulier à améliorer les statistiques ventilées par sexe. Il donnera lieu à des activités de formation visant à renforcer les capacités institutionnelles nationales, à des activités de communication interpersonnelle visant à modifier les comportements et à des activités d'éducation et d'information qui feront appel aux médias. Il visera également à aider les ministères à mettre en place un centre national d'information sur les enfants qui rassemblera et diffusera les rapports périodiques sur la situation des enfants et des femmes.

16. Le programme de pays contribuera à la reconstruction et au développement du Sud-Liban et de l'ouest de la Bekaa en intensifiant les activités auxquelles les programmes précédents ont donné lieu dans ces régions et en entreprenant des activités adaptées aux besoins locaux et à l'évolution de la situation dans le pays. Dans l'hypothèse où il disposera de nouvelles ressources pour le sud du pays, l'UNICEF s'emploiera également à sensibiliser davantage la population aux mines terrestres, à accroître l'accès à l'eau potable et à des moyens d'assainissement (dans le cadre du programme Suivi médical et développement de l'enfant) et à multiplier les interventions en faveur des groupes désavantagés de ces régions.

17. Compte tenu des objectifs du programme, des principaux résultats escomptés et de leurs indicateurs, un plan intégré de suivi et d'évaluation sera élaboré, mis en oeuvre et actualisé tous les ans.

18. Les fonds alloués à des activités intersectorielles serviront à fournir des services techniques de haute qualité dans un grand nombre de domaines intersectoriels. Il sera fait appel pour cela à des universités, à des établissements de recherche et à d'autres centres d'excellence.

Budget estimatif du programme

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

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Suivi médical et développement de l'enfant	971	1 275	2 246
Apprentissage	488	850	1 338
Autonomisation et protection des jeunes	727	1 700	2 427
Promotion des droits des enfants et des femmes	242	425	667
Dépenses intersectorielles	607	750	1 357
Total	3 035	5 000	8 035

^a Chiffres indicatifs susceptibles d'être modifiés lorsque les données financières globales seront établies.