



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 concernant le programme de pays**

Zambie

Résumé

Le Directeur général présente la note concernant le programme de coopération avec la Zambie pour la période 2002-2006.

La situation de l'enfant et de la femme

1. La Zambie traverse une grave crise socioéconomique ayant pour causes trois importants facteurs aux effets pernicioeux, à savoir le dénuement croissant, la dette et les maladies, essentiellement le VIH/sida. Par conséquent, comme l'a montré l'examen à mi-parcours effectué en 1996, très peu des objectifs du Plan d'action national en faveur des enfants pour 2000, s'il en est, seraient atteints. Le bilan commun de pays établi par l'Équipe des Nations Unies en 2000 a confirmé cette analyse.

2. La situation des enfants et des femmes en Zambie prend les allures d'une catastrophe en matière de développement, le nombre de cas de violation voire de non-exercice de leur droit à la survie, au développement, à la protection et à la participation allant croissant. Les éléments indiquant que les enfants et les femmes ne jouissent pas pleinement de leurs droits ont certes été constatés au début de l'actuel programme de pays en 1997, mais la situation s'est aggravée considérablement. En témoignent l'augmentation du taux de mortalité juvénile et maternelle (respectivement 212 pour 1 000 naissances vivantes et 649 pour 100 000 naissances vivantes), la malnutrition (59 % de retards de croissance), l'accès limité à l'éducation (68 %

* E/ICEF/2001/2.

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

d'inscriptions nettes dans l'enseignement primaire) et des résultats scolaires qui laissent à désirer (seulement 32 % des enfants atteignent la cinquième classe primaire), et le nombre croissant d'enfants qui nécessitent des mesures de protection spéciales. Ces résultats surviennent malgré des améliorations en matière d'accès aux services sociaux de base au cours de la décennie, notamment une augmentation de 17 % et de 9 %, respectivement, du nombre de personnes ayant accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les zones rurales, et un taux régulièrement élevé de vaccination des enfants d'un an. La situation est relativement meilleure dans les zones urbaines que dans les zones rurales.

3. La crise sociale sans précédent que traverse la Zambie se traduit également par l'augmentation de la pauvreté au cours de la dernière décennie bien que le pays connaisse une période de paix. Les choix politiques, l'effondrement des cours mondiaux du cuivre, dont est largement tributaire le secteur des exportations, ainsi que les obligations au titre du service de la dette extérieure ont aggravé le marasme économique et les privations, et ce bien que le pays ait atteint la plupart des objectifs fixés en matière de stabilisation macroéconomique et de réforme. Plus des quatre cinquièmes de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté monétaire de 1 dollar par jour et l'inégalité de revenus est l'une des plus prononcées au monde.

4. L'incidence dévastatrice du VIH/sida a contribué à une forte augmentation des taux de mortalité infantile. Selon une étude commandée récemment par l'UNICEF, environ 32 000 enfants sont nés séropositifs chaque année. L'interaction entre les maladies et les carences nutritionnelles, aggravée par le VIH/sida et la pauvreté croissante, a également un effet négatif sur la croissance des jeunes enfants, 59 % des enfants de moins de 5 ans ayant subi des arrêts de croissance en 1999 contre 39 % en 1991. Le paludisme continue d'être une importante cause de décès chez les jeunes enfants et est à l'origine de près d'un tiers des décès des enfants de moins de 5 ans. Du fait des effets débilissants de la maladie et de la mortalité sur les ménages, la capacité des mères et des autres dispensateurs de soins aux enfants a été considérablement réduite. Selon l'étude sur les orphelins effectuée par le Gouvernement zambien et l'UNICEF en 1999, le pays pourrait compter un orphelin sur trois enfants d'ici à 2010, ce qui représente de sombres perspectives pour la Zambie. Toutefois, le problème ne concerne pas seulement les orphelins. En effet, les enfants vulnérables qui nécessitent une protection comprennent de plus en plus des enfants sans abri, des enfants chefs de famille de fait, des enfants prostitués, des enfants maltraités et des enfants qui ont enfreint la loi.

Les enseignements tirés de la coopération passée

5. L'examen à mi-parcours effectué en 1999 avec la participation de diverses parties prenantes a permis de tirer un certain nombre d'enseignements et de faire plusieurs recommandations en matière de programme et de gestion. Il a notamment été recommandé que l'UNICEF augmente considérablement son appui aux activités ayant trait au VIH/sida, au paludisme et aux orphelins et autres enfants vulnérables.

6. Les résultats décevants enregistrés par rapport aux objectifs initiaux pendant l'exécution du programme de pays s'expliquent notamment par l'insuffisance des investissements publics dans les secteurs sociaux prioritaires et par la participation limitée des personnes concernées à la prise des décisions. Il faut donc à l'avenir

mettre davantage l'accent sur la sensibilisation et la communication dans les programmes.

7. Il a également été recommandé d'adopter une approche explicitement fondée sur les droits en matière de programmation et de poursuivre les efforts en matière de sensibilisation et de facilitation pour l'élaboration de politiques d'intérêt général. En collaboration avec d'autres partenaires, l'UNICEF effectue actuellement une étude sur les approches sectorielles et les possibilités et défis qu'elles engendrent pour un meilleur exercice des droits des enfants en Zambie. L'étude permettra de tirer des enseignements utiles pour élaborer, de manière plus détaillée, le prochain programme de coopération de l'UNICEF.

8. L'étude sur l'image que se font les partenaires de l'UNICEF, commandée dans le cadre de l'examen à mi-parcours, a montré qu'il fallait harmoniser les activités et fournir des services intégrés à l'intention des groupes les plus vulnérables. En outre, divers partenaires ont exprimé leur préoccupation concernant les exigences onéreuses des procédures administratives et opérationnelles de l'UNICEF et le peu d'intérêt accordé à la durabilité.

9. Pendant l'exécution du programme en cours, il est devenu évident que les projets pilotes devaient être assortis de stratégies et de mécanismes pour assurer la démarginalisation et tirer parti des expériences réussies. En outre, la valeur des activités communautaires participatives est de plus en plus reconnue, tout comme les difficultés inhérentes à l'approche du sommet vers la base.

Stratégie proposée pour le programme de pays

10. Le cadre stratégique du programme de coopération pour la période 2002-2006 se fonde sur l'exercice universel des droits des enfants et des femmes. Il s'agit, dans le contexte de la crise sociale en Zambie, d'aider à arrêter la détérioration des indicateurs sociaux et de jeter les bases permettant d'assurer de manière soutenue et progressive l'exercice de ces droits. Le récent examen à mi-parcours, le bilan commun de pays, le projet de rapport de l'État sur la Convention relative aux droits de l'enfant et les débats en cours sur le document de stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté ainsi que la mise à jour de l'analyse de la situation des enfants et des femmes ont tous contribué au processus d'élaboration de la stratégie. La collaboration et les consultations élargies avec le Gouvernement et les autres partenaires de développement, notamment les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les partenaires financiers nationaux, ont largement influé sur l'évolution de la stratégie.

11. Le programme de pays vise deux objectifs complémentaires : a) permettre de lutter d'urgence contre les symptômes et les causes les plus immédiates de la violation ou du non-exercice du droit à la survie, au développement, à la protection et à la participation des enfants et des femmes les plus vulnérables et b) contribuer à renforcer les moyens dont dispose la Zambie pour mettre fin au nombre croissant de cas de violation ou de non-respect des droits des enfants et des femmes, de sorte que ceux-ci puissent progressivement et durablement exercer leurs droits. Il s'agira par conséquent de s'attaquer aux causes profondes du problème et de redresser les inégalités de régions, de sexe et de revenus.

12. Le programme de pays se fonde sur trois stratégies intimement liées : appui aux efforts visant à permettre à un plus grand nombre de détenteurs de droits d'avoir accès à des services de qualité; renforcement des capacités des dispensateurs de services, en particulier au niveau de la famille, de la communauté et du district; plaidoyer visant à placer les droits des femmes et des enfants au centre du programme de réforme et de réduction de la pauvreté de la Zambie.

13. Le renforcement des relations entre le Gouvernement, les organismes des Nations Unies, les partenaires bilatéraux et les groupes de la société civile se poursuivra. Au niveau national, on s'attachera à utiliser les ressources des autres partenaires au mieux des intérêts de l'enfant dans le cadre de programmes sectoriels par exemple. Au niveau local, l'UNICEF identifiera et collaborera avec les partenaires (pouvoirs publics ou autres) qui sont les mieux aptes à soutenir le développement des capacités communautaires en vue de permettre aux enfants d'exercer leurs droits. Les initiatives communautaires seront intégrées aux activités en cours appuyées par l'UNICEF dans des districts donnés en vue d'améliorer les liens entre les communautés et les prestataires de services.

14. Trois principaux programmes caractériseront le programme de pays : soins de santé primaires, approvisionnement en eau, assainissement et éducation sanitaire; éducation de base; et protection de l'enfant.

15. Le programme de **soins de santé primaires, d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'éducation sanitaire** vise essentiellement à renforcer la capacité des communautés d'évaluer, d'analyser et de prendre les mesures voulues concernant les questions pertinentes dans les domaines suivants : VIH/sida, y compris la transmission de la mère à l'enfant et les services de santé à l'intention des jeunes; le paludisme; le développement du jeune enfant; la santé de la mère et de l'adolescent; et l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'éducation sanitaire. Le programme appuiera la fourniture de services (par exemple, accès à des médicaments pour lutter contre la transmission de la mère à l'enfant, systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement), renforcera les capacités locales en vue de la fourniture intégrée des services, appuiera les services de communication et continuera d'appuyer l'élaboration des politiques.

16. Le programme d'**éducation de base** vise à appuyer le renforcement des capacités des parents, de la famille et de la communauté en vue de leur permettre de mieux participer à la gestion des services éducatifs et de leur donner les moyens d'assurer le respect du droit des enfants à une éducation de base de qualité. Il sera exécuté dans le cadre du programme d'investissement dans le sous-secteur de l'éducation de base. Au titre des interventions, on peut citer : la fourniture de matériel d'enseignement; la formation des enseignants au concept de la promotion de l'éducation des filles; la lutte contre les disparités fondées sur le sexe; le VIH/sida et les connaissances nécessaires à la survie; et le renforcement des capacités des organisations non gouvernementales et des ministères concernés. Les moyens communautaires de gestion des écoles seront renforcés par le biais de neuf agents de liaison provinciaux.

17. Les objectifs du programme de **protection de l'enfant** sont les suivants : a) doter les responsables des informations et des connaissances nécessaires pour assurer l'exercice des droits des enfants et des femmes; et b) faire prendre rapidement par les premiers concernés (parents, familles et communautés) des mesures pour fournir aux femmes et aux enfants des soins appropriés. Afin d'améliorer les capa-

cités institutionnelles nécessaires à l'exercice des droits des femmes et des enfants, la législation zambienne concernant les enfants ainsi que les politiques nationales seront révisées afin qu'elles soient conformes aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et de la Constitution. Les efforts porteront également sur le groupe sans cesse croissant des enfants nécessiteux, en particulier les orphelins, les enfants maltraités, les enfants qui ont eu affaire à la justice et les enfants de la rue. Un appui sera fourni pour mettre en place des politiques nationales et des filets de sécurité et pour démontrer et promouvoir des modèles communautaires efficaces.

18. Les activités menées au titre des trois programmes porteront sur quatre questions intersectorielles : VIH/sida; développement du jeune enfant et soins à celui-ci; plaidoyer et communication sociale; et préparation préalable aux situations d'urgence. En ce qui concerne le VIH/sida, les activités porteront sur la sensibilisation, la prévention de l'infection chez les jeunes, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, les soins aux orphelins et aux autres enfants vulnérables et l'accès aux médicaments. En matière de développement du jeune enfant, il s'agira de lutter contre la pauvreté des ménages et de la communauté et d'améliorer les pratiques en matière de soins et de santé des jeunes enfants. En matière de plaidoyer et de communication sociale, les efforts porteront sur la maladie, le dénuement et la dette au niveau national. Les stratégies de communication aux niveaux communautaire et national et au niveau du district viseront à encourager des changements en ce qui concerne le VIH/sida, le paludisme et les autres enfants vulnérables.

19. L'analyse des politiques, le suivi et la communication constitueront un quatrième élément de programme important, l'accent étant mis en particulier sur l'analyse des politiques sociales et l'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation intégrés. Avec le concours de partenaires, ces instruments seront mis au point pour assurer une transmission plus efficace des données aux décideurs aux niveaux national et local. Étant donné l'orientation communautaire croissante des programmes, l'évaluation de cette approche sera l'un des éléments de l'examen à mi-parcours.

20. Les **dépenses intersectorielles**, dont le montant sera relativement modique, concerneront les dépenses opérationnelles et l'appui au programme, notamment les dépenses relatives au personnel d'appui spécialisé dans la technologie de l'information, aux moyens logistiques et aux assistants de programmes.

21. Le contrôle du programme de pays sera assuré par le Ministère des finances et du développement économique par le biais du Comité de coordination du programme de pays. Les ministères techniques seront chargés de la gestion du programme. Le suivi du programme et des projets sera assuré conjointement et avec un appui extérieur.

22. Le financement recommandé pour le nouveau programme de pays est modeste, le montant des fonds supplémentaires nécessaires étant le même que celui du programme pour la période 1997-2001. Ce montant réaliste et réalisable traduit une forte augmentation des ressources provenant des donateurs bilatéraux, du fait du changement intervenu dans le programme relatif au VIH/sida, au paludisme et à la protection de l'enfant. Pour encourager cet effort, les liens étroits qui existent avec les comités nationaux, en particulier en ce qui concerne le VIH/sida, la transmission de la mère à l'enfant et les autres enfants vulnérables, seront maintenus.

Estimation du budget-programme

Estimation de la coopération au programme, 2002-2006^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Masse commune des ressources</i>	<i>Fonds supplémentaires</i>	<i>Total</i>
Soins de santé primaire, approvisionnement en eau, assainissement et éducation sanitaire	7 973	19 000	26 973
Éducation de base	3 625	11 875	15 500
Protection de l'enfant	3 625	14 250	17 875
Dépenses intersectorielles	2 900	2 375	5 275
Total	18 123	47 500	65 623

^a Ces chiffres sont purement indicatifs et susceptibles de modifications, une fois qu'auront été déterminées les données financières globales définitives.