Nations Unies E/ICEF/2002/4 (Part II)

Conseil économique et social

Distr. limitée
18 avril 2002
Français
Original: anglais

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Session annuelle de 2002
3-7 juin 2002
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Rapport du Directeur général : progrès et réalisations dans le cadre du plan à moyen terme pour la période 1998-2001**

Résumé

Le présent document est le quatrième et dernier rapport annuel du Directeur général sur les progrès réalisés dans la mise en oeuvre des priorités de l'organisation figurant dans le plan à moyen terme (PMT) de l'UNICEF pour la période 1998-2001 (E/ICEF/1998/13 et Corr.1). Le PMT a défini quatre priorités de l'organisation et 21 grands domaines d'action correspondants, en mettant l'accent sur la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants et l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. Le présent rapport contient essentiellement une analyse des progrès réalisés en 2001 par rapport aux priorités du PMT et un examen des recettes et des dépenses (y compris la mobilisation des ressources) et de la gestion axée sur les résultats. On trouvera également dans une série d'annexes des informations détaillées sur les résultats programmatiques et opérationnels obtenus pendant l'année et des renseignements financiers.

* E/ICEF/2002/9.

** La présentation de ce rapport a été reportée jusqu'à réception des données financières définitives pour l'exercice financier 2000-2001.

02-34540 (F) 240502 310502

Table des matières

		Paragraphes	*Page*
I.	Introduction	1–10	4
II.	Progrès réalisés au niveau de la mise en oeuvre des priorités organisationnelles	11–77	6
	A. Renforcement des partenariats et promotion des activités de sensibilisation en faveur des droits des enfants	11–22	6
	B. Priorités du programme : favoriser la survie, le développement, la protection et la participation des enfants	23–62	9
	C. Amélioration de la collecte et de l'exploitation des données dans les domaines critiques	63–67	26
	D. Renforcement de la gestion et des opérations	68–77	28
III.	Recettes et dépenses	78–95	30
IV.	Vers un système efficace de gestion axée sur les résultats	96–99	36
V.	Conclusion	100–102	37

Encadrés

1.	Utilisation des fonds de réserve affectés spécialement à la programmation stratégique au niveau mondial	13
2.	L'UNICEF et la lutte contre le VIH/sida : mise à jour	18

Tableaux

1.	Total des recettes de l'UNICEF par source de financement, 2001	32
2.	Recettes de l'UNICEF par type de financement, 2001	33
3.	Dépenses ventilées selon le type d'apport, 1998-2001	35

Figure

1.	Total des recettes de l'UNICEF en 2001, par source de financement	32

Annexes

I.	A.	Tableau récapitulatif des résultats : priorités du programme pour le plan à moyen terme	39
	B.	Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données dans des domaines cruciaux	56
	C.	Résultats obtenus : plus grande imbrication des activités de gestion et des activités opérationnelles	58
II.		Liste des 20 pays contribuant le plus aux ressources ordinaires de l'UNICEF en 2001	64
III.		Figure I. Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2001, par domaine d'activité	65
		Figure II. Ventilation par région des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2001	65
IV.		Dépenses au titre des programmes, selon le produit national brut des pays et le taux de mortalité des moins de 5 ans en 2001	66

Abréviations

ACDI	Agence canadienne de développement international
AJCI	Agence japonaise de coopération internationale
AMVV	Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination
CAP	Connaissances, attitudes et pratiques
CICR	Comité international de la Croix-Rouge
ECO/CEI	Europe centrale et orientale et Communauté d'États indépendants
FIFA	Fédération internationale de football association
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
MDI	Ministère du développement international (Royaume-Uni)
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	Programme alimentaire mondial
PMA	Pays les moins avancés
PMT	Plan à moyen terme
PNB	Produit national brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SCF	Save the Children Federation
SIG	Système intégré de gestion
TMM	Taux de mortalité maternelle
TMM5	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
UNDAF	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFIP	Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour le partenariat international
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international

I. Introduction

1. Le rapport annuel du Directeur général au Conseil d'administration sert plusieurs objectifs et se compose de deux parties qui présentent un panorama d'ensemble des activités menées par l'UNICEF au cours d'une année donnée.

2. La première partie du rapport, débattue à la première session ordinaire du Conseil en janvier, constitue le rapport annuel présenté au Conseil économique et social. À ce titre, elle traite des grandes questions de coordination. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'UNICEF sont convenus d'adopter cette année un nouveau format axé sur les questions clefs suivantes : réalisation de l'examen triennal des activités opérationnelles, système des coordonnateurs résidents, mise en oeuvre du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), harmonisation des programmes et des procédures, coopération avec la Banque mondiale et aide humanitaire et assistance en cas de catastrophe.

3. Le présent document, soit la deuxième partie du rapport, répond à une décision prise par le Conseil d'administration[1] demandant que le rapport examine les progrès d'ensemble réalisés dans les domaines prioritaires du plan à moyen terme (PMT), en faisant ressortir les objectifs fixés et les résultats obtenus, en fournissant une estimation des ressources financières affectées aux domaines prioritaires, et en analysant les principaux obstacles rencontrés, les enseignements tirés et les répercussions sur les travaux futurs de l'UNICEF. Le rapport doit également indiquer dans quelle mesure la collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, notamment par l'intermédiaire du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, peut concourir à la réussite des programmes de pays.

4. Le présent rapport est centré sur les progrès réalisés en 2001 dans la mise en oeuvre des priorités du PMT pour la période 1998-2001[2] et analyse les recettes et les dépenses et la gestion axée sur les résultats. En d'autres termes, il brosse un tableau d'ensemble des actions menées par l'UNICEF au cours de l'année écoulée qui, nous l'espérons, sera suffisamment analytique et détaillé pour permettre au Conseil d'administration d'évaluer les travaux de l'organisation et, le cas échéant, de donner des orientations sur des questions opérationnelles ou programmatiques spécifiques ou encore sur le contenu et le format du rapport lui-même.

5. Plusieurs thèmes réapparaissent tout au long du rapport. Le premier, capital, est l'importance critique des partenariats, de la collaboration et de la coordination – autant de synonymes qui évoquent la nécessité de travailler ensemble. On n'insistera jamais assez sur l'importance de ce thème. L'UNICEF s'est bâti sur la notion même de partenariat : partenariats avec les gouvernements, surtout, mais aussi avec d'autres organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales (ONG), le secteur privé et même le grand public, grâce aux Comités nationaux pour l'UNICEF. L'adoption de nouveaux mécanismes de collaboration avec les gouvernements, le système des Nations Unies et les institutions financières internationales (et notamment le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, les stratégies de

[1] Décision 1997/9 (E/ICEF/1999/7/Rev.1).
[2] E/ICEF/1998/13 et Corr.1.

réduction de la pauvreté et les approches sectorielles) offre le moyen d'intégrer les droits des enfants aux politiques sectorielles et économiques nationales. De même, le Mouvement mondial en faveur des enfants est la preuve éclatante qu'il est possible de travailler de concert vers des objectifs communs, y compris avec les enfants et des jeunes eux-mêmes. Ce n'est que si l'UNICEF approfondit et renforce de telles alliances, au siège comme dans chaque bureau de pays, que pourront se réaliser les objectifs du PMT et du Plan stratégique à moyen terme pour la période 2002-2005, plan encore plus ambitieux que le précédent[3].

6. Les préparatifs de la session extraordinaire consacrée aux enfants et l'adoption du nouveau Plan stratégique à moyen terme représentent le deuxième volet essentiel des activités menées par l'UNICEF en 2001. Bien que les événements du 11 septembre aient entraîné le report à mai 2002 de la session extraordinaire, l'UNICEF a oeuvré toute l'année pour qu'elle ne soit pas une session comme les autres, mais plutôt une véritable célébration des initiatives prises et des engagements renouvelés au plan mondial en faveur des enfants et des jeunes. L'UNICEF a assumé les fonctions de secrétariat technique de la session extraordinaire et, en dehors du siège, a apporté son soutien à toutes sortes d'événements et de consultations organisés dans le monde entier pour garantir que les enfants et les jeunes puissent faire entendre leur voix lors du processus préparatoire et de la session elle-même.

7. Alors que le document issu de la session extraordinaire et intitulé « Un monde fait pour l'enfant » met l'accent sur les engagements pris aux plans mondial et national en faveur des enfants pour la prochaine décennie, le Plan stratégique à moyen terme adopté par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2002 articule les priorités de l'UNICEF pour les quatre années à venir. Tel que signalé au Conseil à cette même session, l'élaboration du Plan stratégique à moyen terme s'est faite à l'échelle de l'organisation tout entière et un large éventail de partenaires ont été consultés. Nous sommes à peine au milieu de la première année de la période quadriennale visée par le Plan stratégique à moyen terme, mais le Secrétariat, de concert avec tous les bureaux régionaux et les bureaux de pays, est d'ores et déjà en train de réorienter les activités de l'organisation en vue de répondre aux attentes élevées qu'a suscitées le nouveau plan stratégique.

8. La dernière question importante est le fossé qui se creuse entre les ressources ordinaires et les autres ressources. Bien que l'objectif fixé par le plan financier ait été dépassé et que le total des revenus ait atteint 1 milliard 218 millions de dollars, le montant correspondant aux ressources ordinaires a légèrement diminué et, ce qui est plus grave, elles n'ont représenté que 45 % du total des revenus, pourcentage le plus bas jamais enregistré. Au moment d'approuver la stratégie de mobilisation des ressources de l'UNICEF en 1999[4], le Conseil d'administration avait insisté sur l'importance d'accroître non seulement le montant des ressources ordinaires, mais aussi leur prévisibilité et leur fiabilité. Cette nécessité demeure. La mission de l'UNICEF est tributaire des ressources ordinaires surtout compte tenu des nouveaux défis que représentent le Plan stratégique à moyen terme et la session extraordinaire consacrée aux enfants. La baisse des revenus relatifs aux ressources ordinaires est une source de préoccupation profonde pour l'UNICEF et cette question mérite toute l'attention du Conseil d'administration.

---

[3] E/ICEF/2001/13 et Corr.1.

[4] Décision 1999/8 (E/ICEF/1999/7/Rev.1).

9. La ligne de force de ces trois grands thèmes reste l'engagement indéfectible de l'UNICEF en faveur du respect des droits de tous les enfants et de tous les jeunes à la santé, l'éducation et la protection contre les abus et l'exploitation. Cet engagement demeure la clef de voûte des actions menées par l'organisation à l'heure d'appliquer le Plan stratégique à moyen terme et de concrétiser la vision à plus long terme d'« Un monde fait pour l'enfant ».

10. Pour finir, quelques commentaires sur le style et le contenu du rapport. Le présent document montre comment, en oeuvrant avec son réseau mondial de partenaires, l'UNICEF a pu contribuer à différents degrés aux progrès accomplis dans les domaines prioritaires du PMT. Comme le Conseil d'administration reçoit tout au long de l'année de nombreux rapports détaillés sur les activités opérationnelles et programmatiques de l'UNICEF, il n'est pas question de passer en revue ces dernières de manière exhaustive. D'autres rapports, tels que rapport du Secrétaire général sur le suivi donné au Sommet mondial pour les enfants[5], intitulé « Nous les enfants », dressent un tableau beaucoup plus détaillé de la situation des enfants dans le monde. Le présent rapport reprend le format du PMT pour la période 1998-2001, qui s'articule autour de quatre grandes priorités de l'organisation (renforcement des partenariats, priorité des programmes, amélioration des données et renforcement de la gestion et des opérations) subdivisées en 21 domaines d'action. Des renseignements complémentaires, notamment des tableaux détaillés des résultats obtenus pour chaque domaine prioritaire ainsi que des données financières figurent dans une série d'annexes au rapport.

II. Progrès réalisés au niveau de la mise en oeuvre des priorités organisationnelles

A. Renforcement des partenariats et promotion des activités de sensibilisation en faveur des droits des enfants

11. En 2001, on a enregistré à l'échelle mondiale d'importantes innovations favorables aux droits des enfants. Il s'agit en particulier de la ratification du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants et du Protocole facultatif se rapportant à la Convention, concernant la participation d'enfants aux conflits armés. Ces instruments, qui sont le résultat de plusieurs années de négociations entre l'Organisation des Nations Unies, les gouvernements et les organisations non gouvernementales (ONG), fixent de nouvelles normes juridiques destinées à assurer la protection des enfants les plus vulnérables.

12. Par le biais de modalités diverses, l'UNICEF a engagé la coopération avec de nombreux partenaires sur les questions relatives aux enfants. On retiendra tout particulièrement la préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, qui a permis de conclure d'importants partenariats. En sa qualité de secrétariat fonctionnel de la session extraordinaire, l'UNICEF a pris une part active à tous les aspects des préparatifs, aux niveaux national, régional et mondial. Il a appuyé le Comité préparatoire, lors de ses deux sessions de fond, et a

[5] A/S-27/3.

aidé le Bureau du Comité à poursuivre la rédaction du document intitulé « Un monde digne des enfants ». L'UNICEF a appuyé le Comité directeur qui a facilité la participation des ONG. Il a aidé à organiser des manifestations parallèles et a élaboré d'importantes stratégies de communication et de sensibilisation en vue de rehausser l'importance de la manifestation et de ses retombées.

13. L'UNICEF a coopéré étroitement avec les divers groupes qui prenaient part à la manifestation, tels que le secteur des entreprises, les parlementaires et les responsables religieux. Des réunions et des consultations de haut niveau ont été organisées dans chaque région, quatre rencontres s'étant tenues durant le seul mois de mai à Beijing, Berlin, Le Caire et Katmandou. Ces rencontres ont réuni des fonctionnaires, des représentants de la société civile, des responsables du monde des affaires, des partenaires du développement, des jeunes et des enfants. Ensemble, ils ont examiné l'évolution enregistrée depuis le Sommet mondial consacré aux enfants, élaboré des programmes d'action pour la nouvelle décennie et défini de nouveaux plans d'action pour faire face aux problèmes non encore résolus et aux défis nouveaux. Ces rencontres ont permis à des groupes importants de faire entendre leur voix. La réussite de ces forums a mis en lumière l'impact que pouvaient avoir des activités de sensibilisation fondées sur l'analyse de données concrètes et de tendances, comme on a pu l'observer dans la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique, où l'élaboration d'un schéma régional a permis de recueillir les informations nécessaires à la concertation et à la formulation des politiques.

14. Dans plusieurs régions, dont l'Europe de l'Ouest, l'Europe centrale et orientale, la Communauté d'États indépendants et les États baltes, l'Asie et le Pacifique, les Amériques et les Caraïbes, l'UNICEF a prêté son concours à la réalisation d'études et d'enquêtes d'opinion auprès des enfants et des jeunes, avant la tenue des réunions de haut niveau. C'est ainsi que les décideurs, les défenseurs de la cause des enfants et les leaders d'opinion présents à ces rencontres régionales ont pu fonder leurs décisions à la fois sur les résultats des examens de fin de décennie et sur les données d'enquête et ont pris des décisions qui s'appuyaient sur l'opinion des groupes qu'ils défendaient, à savoir les enfants et les jeunes.

15. Lancée en avril 2001, la campagne « Dites oui pour les enfants » a constitué la première phase visible du Mouvement mondial en faveur des enfants, créé par le Bangladesh Rural Advancement Committee, Netaid, PLAN International, Save the Children, l'UNICEF et World Vision. Le public a été encouragé à adresser – via l'Internet ou sur des bulletins imprimés – des promesses d'appui destinées à être transmises aux chefs d'État ou de gouvernement participant à la session extraordinaire consacrée aux enfants. À la fin de l'année, près de 50 millions de promesses avaient été envoyées de 155 pays. La campagne a permis de créer un large éventail d'alliances et de coalitions dépassant les cloisonnements traditionnels et a réussi de façon remarquable à assurer la mobilisation au niveau local et à faire en sorte que les enfants et les jeunes participent activement à la planification et à la mise en oeuvre de cette initiative. À l'échelle mondiale, les promesses d'appui ont fait ressortir trois grandes priorités : « éduquer tous les enfants »; « n'exclure aucun enfant »; et « lutter contre le VIH/sida ».

16. L'action entreprise par l'UNICEF en faveur de l'instauration de partenariats ne s'est toutefois pas limitée à la session extraordinaire. Le Fonds a intensifié ses activités de sensibilisation en vue d'accroître les ressources nécessaires à la lutte contre la pauvreté des enfants, en tirant parti de tribunes telles que l'Initiative en

faveur des pays pauvres très endettés ou des stratégies nationales d'atténuation de la pauvreté, l'accent étant mis sur le fait que l'atténuation de la pauvreté commence par les investissements en faveur des enfants. Les activités de sensibilisation de l'UNICEF se sont aussi étendues à de grandes rencontres internationales ayant des répercussions importantes sur le sort des enfants, telles que la troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés; la Conférence des Nations Unies sur le commerce illicite des armes légères sous tous ses aspects; la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida (voir, à l'encadré 2, des informations plus détaillées sur l'UNICEF et le VIH/sida); la Conférence mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée; et le deuxième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, tenu à Yokohama (Japon), en décembre.

17. L'UNICEF a été l'un des coorganisateurs du Congrès de Yokohama, aux côtés du Gouvernement japonais, d'ECPAT International et du Groupe des ONG pour la Convention relative aux droits de l'enfant. La Conférence a réuni plus de 3 000 participants représentant des gouvernements, des organisations intergouvernementales et des ONG, y compris 90 délégués officiels de la jeunesse. L'UNICEF a appuyé les six réunions régionales préparatoires qui ont précédé le Congrès et, au nom des partenaires intéressés, a publié le dossier intitulé *À qui profite le crime? Enquête sur l'exploitation sexuelle de nos enfants.*

18. L'UNICEF a joué un rôle primordial dans d'autres partenariats mondiaux, notamment dans le domaine de la vaccination. Membre actif du Partenariat mondial pour l'éradication de la poliomyélite, du Partenariat pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal, du Partenariat contre la rougeole et de l'Initiative mondiale sur la vitamine A, le Directeur général de l'UNICEF assume aussi à présent la présidence du Conseil d'administration de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI). Au sein de cette alliance, l'UNICEF continue d'être l'organisme chef de file pour la communication et préside le groupe de travail sur les activités de sensibilisation.

19. L'instauration de réseaux de recherche et d'analyse a également été intensifiée en 2001, le Centre de recherche Innocenti s'employant à consolider et à étendre les partenariats afin de maximiser l'efficacité de son action. Dans le cadre de la série de rapports qu'il établit depuis une décennie sur la situation des enfants et des femmes dans les pays d'Europe orientale et dans la Communauté d'États indépendants, le Centre a publié un rapport exhaustif sur une décennie de transition. Il a par ailleurs poursuivi ses activités de sensibilisation et son travail de fond sur les droits des enfants dans les pays industrialisés grâce à sa série de « bilans ». D'importantes études ont été réalisées sur les moyens de mettre la mondialisation au service des enfants et sur les répercussions sociales et économiques du VIH/sida. Par ailleurs, le Centre a poursuivi ses activités de recherche sur différentes questions touchant aux droits des enfants, tels que le mariage précoce.

20. La collaboration interinstitutions a continué de se renforcer en 2001. Ainsi que le Conseil d'administration en a été informé lors de sa première session ordinaire de 2002, le Groupe des Nations Unies pour le développement a poursuivi ses activités, en mettant l'accent sur le renforcement de la coordination, l'appui fourni aux gouvernements pour les aider à réaliser les objectifs de développement du millénaire et l'amélioration de l'efficacité grâce à l'harmonisation et à la rationalisation des politiques et des procédures. Au niveau du siège, l'UNICEF a participé activement

au fonctionnement d'un certain nombre de mécanismes interinstitutions; il a, par exemple, présidé les groupes de travail du Groupe des Nations Unies pour le développement sur les locaux et services communs et sur les politiques de personnel. Au sein du Groupe des Nations Unies pour le développement, l'UNICEF a aussi participé aux travaux du Groupe des programmes et de ses différents groupes de travail, notamment les groupes de travail sur l'harmonisation de l'élaboration et de l'approbation des programmes, et les groupes qui ont élaboré les notes d'orientation relatives aux documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, au suivi de la session extraordinaire sur le VIH/sida, ainsi qu'au suivi des objectifs de développement du millénaire et aux rapports y afférents.

21. Au niveau des pays, l'UNICEF a continué de participer activement à l'élaboration des bilans communs de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le bilan commun, qui a été mis en place dans plus de 90 pays, constitue un important outil analytique pour la planification des programmes; il est axé sur le développement humain à l'échelon national et peut être utilisé par de nombreux partenaires pour les besoins de leur planification stratégique. Pour sa part, le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement a été mis en place dans plus de 60 pays et, malgré les insuffisances que signale l'examen triennal des activités opérationnelles sur la qualité et l'orientation, fournit un cadre stratégique de planification des programmes pour de nombreuses équipes de pays. Avec l'introduction, par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'UNICEF, d'une procédure visant à harmoniser l'élaboration et l'approbation des programmes, le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement font désormais partie intégrante de la programmation de base que l'UNICEF réalise pour chaque pays.

22. L'UNICEF a continué d'élaborer des modalités de travail relatives à sa collaboration avec ses partenaires. Par exemple, l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont publié un communiqué commun sur le Plan mondial de réduction de la mortalité due à la rougeole. Dans les situations de crise en particulier, l'UNICEF continue de conclure des mémorandums d'entente visant à définir ses relations de travail avec ses plus proches partenaires du système des Nations Unies, notamment le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le Programme alimentaire mondial.

B. Priorités du programme : favoriser la survie, le développement, la protection et la participation des enfants

23. Le présent chapitre donne un aperçu général des principales tendances de l'évolution du programme en 2001. Les détails spécifiques concernant chacune des priorités du programme, à savoir les résultats, les enseignements tirés, les obstacles et les partenaires clefs, sont exposés à l'annexe I.A. On trouvera également un exposé détaillé de la contribution de l'UNICEF à la lutte contre le VIH/sida à l'encadré 2.

24. Dans tout examen des priorités et des résultats du programme, il importe de noter que les conflits armés, les catastrophes naturelles et autres situations d'urgence ont causé des dommages indicibles aux enfants dans une trentaine de pays dans lesquels l'UNICEF travaillait en 2001, surtout les situations d'urgence

complexes et de longue durée en Afghanistan, en Angola, dans la région des Grands Lacs, dans la corne de l'Afrique et au Soudan. Ces situations d'urgence complexes rendent extrêmement difficile la réalisation des objectifs mondiaux concernant les enfants. En particulier, si l'on veut éliminer la poliomyélite et la dracunculose dans le monde, il faut d'abord pouvoir atteindre les enfants dans les pays touchés par les conflits.

25. Le financement de l'action humanitaire diffère considérablement d'un pays et d'une région à l'autre, tant pour l'UNICEF que d'autres organisations humanitaires. Le niveau global de près de 60 % qu'atteint le financement apporté par les donateurs en réponse aux appels d'urgence lancés par l'UNICEF masque le fait que le financement de certains programmes humanitaires est très insuffisant. En 2001, une approche de plus en plus intégrée à l'aide humanitaire s'est fait jour dans l'ensemble du monde, comme en témoignent l'importance croissante donnée à l'éducation, au VIH/sida et à l'exploitation des enfants en situation d'urgence, ainsi que les rapports plus solides entre l'action humanitaire et les activités de relèvement et de relance après la crise. Dans ce contexte, la réponse de l'UNICEF face aux situations d'urgence humanitaire complexes est formulée dans le cadre de la procédure d'appel global. Les interventions en réponse aux catastrophes naturelles sont formulées en coordination avec le Bureau du Coordonnateur des affaires humanitaires et l'équipe de pays des Nations Unies concernée.

Domaine prioritaire 1 : réduire la mortalité et la morbidité du jeune enfant

26. On s'efforce de réduire la mortalité et la morbidité du jeune enfant en suivant toute une gamme de démarches d'un bon rapport coût-efficacité, notamment la vaccination systématique, les campagnes de « ratissage » et d'autres formes de vaccination complémentaire; la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant; les services de santé maternelle; les interventions basées sur la nutrition; l'appui aux services d'approvisionnement en eau salubre, d'hygiène et d'assainissement; et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. L'UNICEF appuie aussi une série d'interventions à court terme en réponse à des situations d'urgence sanitaire, comme les épidémies de choléra et de fièvre jaune.

27. La vaccination a continué d'être une priorité mondiale en 2001, les travaux se concentrant essentiellement sur la vaccination contre la polio, la rougeole et le tétanos maternel et néonatal, et sur l'utilisation de nouveaux vaccins dans le cadre de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination.

28. Les efforts déployés dans le monde pour éliminer la polio ont permis de réduire le nombre de cas confirmés de polio de 2 979 dans 20 pays en 2000 à 537 dans seulement 10 pays (Afghanistan, Angola, Égypte, Éthiopie, Inde, Niger, Nigéria, Pakistan, Somalie et Soudan) en 2001. L'UNICEF a travaillé en coopération étroite avec l'OMS et les autres membres de l'initiative mondiale pour l'élimination de la polio sur des questions comme la fourniture et la livraison de vaccins et l'organisation de journées nationales et sous-nationales de vaccination dans les pays où la maladie est endémique.

29. En 2001, 7,2 millions de femmes en âge de procréer ont été immunisées grâce à l'administration de deux doses d'anatoxine tétanique dans le cadre des activités de vaccination complémentaire. Sur les 57 pays dans lesquels le tétanos maternel et

néonatal continuait de sévir, on a provisoirement confirmé que deux (la Namibie et le Zimbabwe) avaient éliminé cette maladie. On estime à 15 000 le nombre de décès dus au tétanos évités chaque année depuis 1999, ce qui ramène le nombre de morts de 215 000 à 200 000 par an.

30. En 2001, les campagnes de vaccination complémentaire contre la rougeole en Afrique ont atteint environ 40 millions d'enfants et permis d'éviter quelque 80 000 décès. Le taux mondial de couverture vaccinale pour la rougeole était de 74 % en 2000, la dernière année pour laquelle on dispose de données.

31. Le taux de couverture vaccinale pour l'hépatite B, vaccin nouveau dans nombre de pays, n'accuse pas encore de hausse notable, mais devrait monter de façon spectaculaire à mesure que se renforcera l'appui à l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. De concert avec des partenaires comme l'OMS, l'UNICEF a aidé 39 pays à élaborer ou à actualiser leurs plans nationaux de vaccination. En outre, 12 pays ont reçu une assistance pour demander à l'Alliance un appui leur permettant de passer à l'utilisation de seringues jetables afin de rendre l'injection de vaccins plus sûre.

32. Les journées nationales et sous-nationales de vaccination ont été utilisées très efficacement, surtout en Afrique, pour distribuer des capsules de vitamine A dans plus de 45 pays. Les journées nationales de vaccination contre la polio touchant à leur fin, l'UNICEF travaille avec ses partenaires pour aider les gouvernements à élaborer des stratégies et à mettre en oeuvre d'autres mécanismes pour distribuer la vitamine A. Le Fonds estime qu'entre 1998 et 2000, environ un million de décès d'enfants ont été évités grâce à l'apport de suppléments en vitamine A. D'après les données les plus récentes dont on dispose, celles pour 2000, 40 pays ont des taux de couverture d'au moins 70 % des enfants de moins de 5 ans pour au moins une série d'apports de suppléments, et 15 pays ont réussi à réaliser deux séries d'apports avec un taux de couverture d'au moins 70 % des enfants.

33. Comme le Conseil d'administration en a été informé à sa première session ordinaire de 2002 (E/ICEF/2002/6 et Corr.1), après avoir passé en revue les pratiques passées et les conditions actuelles du marché, l'UNICEF a mis au point une nouvelle stratégie d'achat des vaccins. La stratégie se fonde sur de meilleures prévisions concernant la quantité de vaccins requise pour tel ou tel pays, des mesures visant à résoudre le problème critique du financement des vaccins tant au niveau du pays qu'au niveau mondial, et la passation d'accords d'achat à long terme avec les fabricants de vaccins. Maintenir le dialogue avec les fabricants et promouvoir la sécurité des fournitures vaccinales feront partie intégrante du programme de vaccination élargi de l'UNICEF pendant la période du plan stratégique à moyen terme.

34. En 2001, l'UNICEF a acheté un total de plus de 2 milliards de doses de vaccins destinés à près de 100 pays en développement, y compris l'achat de vaccins et de fournitures de vaccination pour le compte de l'Alliance à l'intention de 23 pays qui avaient été approuvés pour recevoir l'appui du Fonds pour les vaccins de l'Alliance. On examinera en 2002 les enseignements tirés de l'expérience pour planifier la prochaine série d'achats de l'Alliance en 2003. Pour les vaccins comme pour la vitamine A, maintenir l'assurance de disponibilité des fournitures aux pays à faible revenu, et les acheminer dans des conditions sûres et en temps utile aux enfants en situation d'urgence, sera une priorité dans la prochaine période du plan stratégique à moyen terme.

35. L'UNICEF continue d'être l'un des principaux partenaires de l'initiative « Faire reculer le paludisme ». La création du Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a été un fait marquant en 2001, et l'UNICEF a aidé à élaborer des mécanismes permettant aux gouvernements et à d'autres partenaires d'obtenir des ressources du Fonds. La collaboration entre le partenariat « Faire reculer le paludisme » et l'initiative « Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant » est en train de se renforcer. En partenariat avec l'OMS, l'UNICEF appuie maintenant cette initiative dans plus de 70 pays, soulignant la formation des agents de santé locaux et le renforcement des pratiques de puériculture familiale. Les programmes de santé et de nutrition à base communautaire, axés sur la famille, ont récemment enregistré des succès au Bangladesh et dans certaines parties du Cambodge, de l'Inde, de Madagascar et du Népal, en utilisant des approches comme l'évaluation et le suivi participatifs du développement de l'enfant. Les partenariats avec les organisations non gouvernementales et la Banque mondiale se développent; au Malawi et dans quelques autres pays, les programmes de santé sectoriels donnent maintenant la possibilité d'élever le rang de priorité accordé aux approches à base communautaire à la santé et à la nutrition de l'enfant. Toutefois, l'insuffisance du financement, la mauvaise qualité des données et l'impact du sida tendent à ralentir ces programmes.

36. Conformément aux principes de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et de l'approche intégrée au développement du jeune enfant, la coopération de l'UNICEF privilégie davantage l'amélioration de l'assainissement et de l'éducation en matière d'hygiène, notamment par le biais de programmes scolaires dans quelque 55 pays. Bien que manquant de financement dans certains pays, le Fonds a aussi continué d'appuyer les programmes d'approvisionnement en eau salubre, surtout en réponse à des situations d'urgence, ou dans le cadre d'interventions multisectorielles dans les zones désavantagées. Il a aussi encore élargi son assistance à la surveillance et l'amélioration de la qualité de l'eau à plus de 30 pays. L'arsenic, le fluorure et les nitrates venant s'ajouter à la contamination fécale parmi les graves menaces à l'eau d'alimentation et à la santé des enfants – en particulier mais pas seulement en Asie – l'UNICEF aide à élaborer des normes nationales de qualité de l'eau et à adopter des systèmes de surveillance communautaires. Il y a eu des progrès notables vers l'élimination de la dracunculose, mais les problèmes perdurent dans certains pays d'Afrique.

37. Au cours des quatre prochaines années, l'appui apporté par l'UNICEF aux programmes d'hygiène, d'assainissement et d'approvisionnement en eau sera de plus en plus intégré à des programmes plus vastes visant la survie, la croissance et le développement de l'enfant dans le cadre d'une approche intégrée au développement du jeune enfant, l'accent étant mis en particulier sur l'assistance aux populations les plus pauvres. Une nouvelle stratégie d'amélioration de l'hygiène visera à maximiser les bénéfices pour la santé de l'enfant par une utilisation efficace des installations sanitaires et la promotion de bonnes pratiques d'hygiène des ménages. Il y a une bonne possibilité d'élargir encore les activités menées à l'école – notamment le déparasitage des enfants – si on obtient davantage de ressources. La promotion de la participation locale à la planification et à la gestion des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement se poursuivra, sur la base des succès remportés en Afrique de l'Est et en Afrique australe en particulier. On établit aussi des rapports entre ces programmes et les travaux sur le VIH/sida, notamment des méthodes sûres d'alimentation des nourrissons.

Encadré 1

Utilisation des fonds de réserve affectés spécialement à la programmation stratégique au niveau mondial

1. Un total de 25,7 millions de dollars à été affecté aux programmes de pays en 2001, prélevé sur la réserve mondiale de 7 % de la masse commune des ressources. Sur la base des critères définis dans la décision 1997/18 du Conseil d'administration (E/ICEF/1997/12/Rev.1) portant création de ces fonds, le Directeur général a affecté des ressources aux efforts de programmation stratégique des activités dans les domaines prioritaires et concernant les besoins spéciaux additionnels.

2. La plus grande partie des fonds (40 %) a servi à appuyer l'effort mondial d'élimination de la polio. La deuxième partie par ordre d'importance (24 %) est allée aux initiatives de lutte contre le VIH/sida. En prévision du prochain plan stratégique à moyen terme, on a privilégié l'éducation des filles (14 %) et la protection des enfants (10 %). Le solde a été alloué à d'autres activités, notamment la prévention du paludisme, le développement du jeune enfant et les programmes portant sur l'eau, l'environnement et l'assainissement. Les programmes en Afrique subsaharienne ont reçu 51 % des fonds, ceux en Asie 38 % et ceux des autres régions 11 %.

3. Douze pays prioritaires ont reçu des fonds à l'appui de l'initiative mondiale d'élimination de la poliomyélite. En Angola, au Nigéria et en République démocratique du Congo, les fonds ont servi à financer des journées nationales de vaccination à large échelle, y compris la planification, la mobilisation et la logistique relatives aux milliers d'agents de santé et de volontaires chargés de vacciner la plus grande partie des enfants de moins de 5 ans dans ces pays. En Afghanistan, les fonds ont été utilisés pour organiser des journées nationales de vaccination au printemps et en automne, qui ont permis d'immuniser plus de 11 millions d'enfants. En Éthiopie, en Inde et au Myanmar, les fonds ont servi à financer des campagnes de « ratissage » dans les régions où le taux de couverture vaccinale était faible, tandis qu'au Bangladesh et au Pakistan, on appuyait les systèmes nationaux de vaccination en assurant la formation des agents de santé et en renforçant le contrôle et la supervision. Globalement, les fonds réservés ont aidé à étendre la portée des efforts nationaux de vaccination contre la polio aux enfants dans des zones qui n'étaient jusque-là desservies que sporadiquement, voire pas du tout.

4. Seize pays ont reçu des fonds de réserve pour renforcer les interventions relatives au VIH/sida ou pour élaborer de nouvelles initiatives. Certains se sont concentrés sur la prévention de l'infection chez les adolescents, notamment par la sensibilisation, l'établissement de dispensaires adaptés aux besoins des jeunes, la formation aux compétences psychosociales et l'amélioration de la surveillance du VIH/sida. En Haïti, au Rwanda et en Thaïlande, les fonds ont permis à l'UNICEF d'apporter un appui aux orphelins et aux enfants touchés par le VIH/sida grâce à la formation de conseillers, à la dispensation de soins

en établissement et à la création de réseaux d'appui communautaire. En Fédération de Russie, en Ukraine et dans un certain nombre d'autre pays, le financement a été utilisé en partie pour la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant. Au Honduras et au Viet Nam, les fonds ont servi à établir de nouveaux partenariats pour les soins aux enfants touchés, tandis qu'au Myanmar on renforçait les soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida, y compris l'appui psychosocial aux enfants et aux dispensateurs de soins. Au Zimbabwe, les fonds ont été utilisés pour donner aux dirigeants communautaires et religieux une formation à l'appui psychosocial dans les districts ayant l'incidence la plus élevée de VIH/sida, tandis qu'au Cambodge et au Viet Nam on appuyait les sessions de sensibilisation aux effets de la stigmatisation sur les personnes vivant avec le VIH/sida, ainsi que les campagnes médiatiques et les services de téléassistance.

5. Dix pays ont utilisé les fonds réservés pour des interventions catalytiques dans le domaine de l'éducation des filles, visant à améliorer le taux d'inscription et de rétention scolaire dans les écoles primaires. En Érythrée, les fonds ont été utilisés dans les régions de la mer Rouge les plus touchées par la sécheresse, pour aider à établir des systèmes communautaires devant permettre d'identifier et d'aider les petites filles qui, du fait de la pauvreté, risquaient de devoir abandonner l'école. En Gambie et au Tchad, les fonds ont servi à fournir des citernes d'eau et des moulins à grains pour aider à réduire le fardeau des tâches domestiques, afin de permettre à davantage de filles d'aller à l'école. Au Cambodge, les fonds ont permis d'appuyer les centres préscolaires pour réduire la tâche des aînées chargées de prendre soin de leurs jeunes frères et soeurs, et au Sénégal d'améliorer l'hygiène et la nutrition dans les écoles. En République démocratique populaire lao, les fonds ont servi à la fois à réduire le fardeau des frais scolaires des familles en aidant à améliorer les compétences génératrices de revenus des femmes, et à améliorer la qualité de l'enseignement. L'Ouganda a utilisé une partie de son allocation pour promouvoir l'éducation des filles des familles semi-nomades, tandis qu'au Nigéria on se concentrait sur les États dans lesquels les niveaux de scolarisation des filles étaient particulièrement bas ou dans lesquels les filles abandonnaient l'école pour travailler dans le commerce du sexe.

6. Les fonds réservés ont servi à des initiatives de protection de l'enfance dans 10 pays. En Angola, ils ont été utilisés pour faire démarrer une campagne d'enregistrement des naissances qui permettra d'enregistrer 2 millions d'enfants d'ici à la fin de 2002. Haïti a utilisé les fonds pour apporter un appui matériel et psychosocial aux enfants des rues et aux enfants employés domestiques. En Afrique du Sud, au Paraguay et en République démocratique populaire lao, on a appuyé les activités visant à renforcer les travaux des défenseurs des enfants et les sessions de formation des magistrats et des policiers à l'application des lois sur les droits des enfants. Les fonds ont servi dans le sud du Soudan à appuyer la démobilisation et la réinsertion des enfants soldats, et en Afrique du Sud à financer l'établissement de monographies pour aider à faire connaître la question des sévices sexuels dans les écoles. En

Thaïlande, une formation a été donnée aux filles de familles pauvres dans le cadre d'un programme visant à protéger les enfants contre l'exploitation sexuelle.

7. Au Kenya, les fonds de réserve ont servi à distribuer environ 100 000 moustiquaires traitées à l'insecticide aux femmes enceintes, par l'intermédiaire des dispensaires prénatals. D'après une étude préliminaire, cette voie de distribution s'est révélée d'un bon rapport coût-efficacité, et une étude consécutive permettra de déterminer la mesure dans laquelle ces moustiquaires sont bien utilisées. D'autres fonds sont allés à l'appui à l'éducation en hygiène scolaire et à l'amélioration des installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement en Angola; aux activités de réduction des effets de l'arsenic au Bangladesh; aux ateliers sur les jeunes enfants et l'initiative Hôpitaux amis des bébés dans les pays du Golfe; et à une initiative à base communautaire en faveur des dispensateurs de soins et de la fourniture de jouets et d'auxiliaires pédagogiques à l'intention des jeunes enfants dans certaines communautés des zones périurbaines au Myanmar.

8. Les fonds de réserve ont permis à l'UNICEF de concentrer des ressources supplémentaires sur des pays clefs pour exécuter les tâches prioritaires d'élimination de la polio et de lutte contre la pandémie du sida, ainsi que d'aider d'autres pays à se préparer à recevoir un appui renforcé à l'éducation des filles. Comme les années passées, la souplesse des dispositions régissant les fonds de réserve a aussi permis à l'UNICEF de saisir les nouvelles occasions qui se présentaient, notamment une initiative dirigée par des jeunes au Népal concernant des émissions radio et télédiffusées sur le VIH/sida, la campagne antipaludique au Kenya et l'intensification des campagnes de vaccination pendant les périodes de calme relatif en Somalie, ce qui a contribué à ramener le nombre de cas de poliovirus sauvage de 41 à 4 en un an.

Deuxième domaine prioritaire : améliorer la santé des enfants en bas âge pour promouvoir la croissance et le développement de l'enfant

38. Les programmes de développement du jeune enfant appuyés par l'UNICEF se sont étendus à plus de 100 pays en 2001 et comprennent des initiatives dans des pays très peuplés comme le Bangladesh et le Brésil. Les interventions sont de plus en plus axées sur l'amélioration de l'accès des parents aux informations sur les bonnes méthodes de soins aux enfants, les réseaux d'appui communautaires, ainsi que la vulgarisation grâce aux médias. Les activités communautaires en faveur des jeunes enfants sont de plus en plus axées sur les familles les plus pauvres et les groupes autochtones, alors que dans certains pays, notamment l'Égypte et le Mexique, l'accent est mis sur les aptitudes parentales des pères comme des mères.

39. La plupart des programmes appuyés par l'UNICEF contribuent également à développer les aptitudes du personnel soignant professionnel et des spécialistes de développement du jeune enfant grâce à des programmes de formation qui insistent sur l'aspect cognitif et psychosocial, ainsi que sur les besoins physiques des jeunes

enfants. Lorsque l'UNICEF apporte son aide à des installations collectives de garderie d'enfants, l'accent est de plus en plus souvent mis sur l'amélioration des soins.

40. L'assurance de qualité des programmes de développement du jeune enfant appuyés par l'UNICEF a été renforcée en 2001 grâce à des enquêtes initiales et au contrôle des progrès accomplis, notamment l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques au Viet Nam et une évaluation des programmes en Namibie. On accorde de plus en plus d'intérêt à l'éducation des jeunes enfants et un engagement politique de haut niveau commence à apparaître. Toutefois, les approches qui ont d'autres cibles que les installations préscolaires de coût élevé en zones urbaines sont encore relativement rares.

41. Le nombre de pays qui ont intégré toutes les dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel est passé l'année dernière de 21 à 24, et 52 pays ont mis en oeuvre certaines dispositions du Code. L'importance du Code étant de plus en plus reconnue dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, des activités de formation ont été entreprises aux niveaux régional et national, qui ont à leur tour contribué à la reprise d'une action en faveur d'une législation nationale. Le nombre total d'hôpitaux « amis des bébés » a lui aussi continué d'augmenter, passant à 15 146. L'UNICEF participe à l'initiative des hôpitaux « amis des bébés » et à la promotion de l'allaitement naturel dans plus de 100 pays, dont plusieurs signalent des augmentations dans les taux d'allaitement naturel exclusif. Toutefois, le certificat de nombreux hôpitaux autrefois certifiés n'a pas été renouvelé. On s'attachera à relancer l'initiative des hôpitaux « amis des bébés » et à insister sur le contact avec les parents une fois que la mère et l'enfant sont rentrés chez eux, élément important d'une approche intégrée du développement du jeune enfant axée sur la famille.

Troisième domaine prioritaire : prévenir l'incapacité chez l'enfant

42. L'UNICEF a continué à promouvoir la prévention de l'incapacité chez l'enfant par la vaccination contre la poliomyélite, la rougeole et d'autres maladies, la prévention des carences en vitamine A et en iode, et l'élimination de la dracunculose. Les progrès récents de l'utilisation de sel iodé afin d'éliminer les troubles dus à la carence en iode se sont poursuivis, 70 % des ménages dans les pays en développement consommant désormais du sel convenablement iodé, ce qui protège plus de 90 millions de nouveau-nés du risque de perte importante des capacités d'apprentissage. Alerté par des problèmes de qualité dans certains pays, l'UNICEF contribue au renforcement des contrôles de routine, de la réglementation et des partenariats avec les producteurs de sel.

43. L'UNICEF est intervenu dans environ 37 pays pour inclure les enfants handicapés dans les écoles et faire comprendre leurs besoins aux parents et aux enseignants. Plusieurs enquêtes ou études sur les handicaps des enfants ont également été facilitées et, comme au Népal, elles ont fourni un fondement efficace pour l'amélioration des activités nationales d'information, de plaidoyer et de planification. Comme il est indiqué dans la première partie du rapport présenté par

le Directeur général au Conseil d'administration[6], l'UNICEF a appuyé des programmes de sensibilisation aux dangers des mines terrestres dans 30 pays.

Quatrième domaine prioritaire : améliorer l'accès à l'éducation de base et sa qualité

44. En 2001, l'UNICEF a mis l'accent sur l'éducation des filles et les problèmes de qualité. Plusieurs pays en Afrique subsaharienne, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord ont signalé des hausses importantes du nombre d'enfants inscrits dans le primaire, mais des problèmes d'abandon scolaire ou de mauvais résultats se sont accentués dans d'autres régions. Des mesures législatives en faveur de l'éducation primaire universelle ont été prises dans plusieurs pays. Dans les pays où l'UNICEF appuie directement les mesures visant à accroître la scolarisation, ces dernières sont désormais axées principalement sur les possibilités éducatives formelles et non formelles pour les enfants victimes d'exclusion ou en situation de crise. Au cours de l'année écoulée, on s'est davantage attaché à intervenir sur le plan éducatif dans des situations d'urgence, ce qui a permis de lier les interventions rapides avec l'appui aux secours et au relèvement, et ont inclus des approches plus créatives en ce qui concerne l'aide aux enseignants, des modèles plus souples au niveau de l'éducation de base et une attention spéciale accordée à l'éducation des filles. Ces efforts ont abouti plus tard dans l'année à une mobilisation massive en faveur de l'engagement pris par l'Autorité intérimaire afghane de rétablir les possibilités d'éducation pour les garçons et les filles dans tout le pays. Une aide à grande échelle a également été accordée pour le rétablissement de l'éducation primaire au Timor oriental.

45. Au niveau concret, les partenariats interinstitutions ont été renforcés dans de nombreux pays grâce à l'élaboration de documents stratégiques de réduction de la pauvreté, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, à la planification et au processus d'établissement de rapports en vue de l'éducation pour tous et à des initiatives spéciales pour l'éducation des filles, notamment au Cambodge.

46. L'initiative pour l'éducation des filles africaines, appuyée par l'UNICEF, couvre désormais 34 pays. En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, les efforts pour améliorer l'éducation des filles ont inclus la mise au point de programmes sexospécifiques, l'amélioration des installations sanitaires et des campagnes pour mettre fin à la violence contre les filles dans les écoles. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, les questions de sexospécificité ont été mises en avant dans la formation des enseignants, la préparation à la vie active, la sensibilisation aux problèmes de violence sexuelle et la promotion des acquis scolaires. Un engagement de principe plus fort envers l'éducation des filles est désormais évident dans plusieurs pays du Moyen-Orient. Dans près de 40 pays, y compris une grande partie de l'Asie de l'Est et du Pacifique, l'UNICEF vient en aide à des écoles « amies des enfants » et contribue à l'amélioration du milieu scolaire; par ailleurs, l'accent est mis sur les démarches d'éducation active dans les pays d'Europe de l'Est et de la Communauté d'États indépendants, les États baltes et certaines parties de l'Asie du Sud. Pour que les progrès soient évidents au cours des quatre prochaines années de la période du plan stratégique à moyen terme, les progrès réalisés en ce qui concerne l'éducation des filles en Afrique doivent être soutenus et complétés par des

[6] E/ICEF/2002/4 (Part I).

initiatives à grande échelle en faveur des filles non scolarisées dans d'autres régions, en particulier en Asie.

47. Les faiblesses endémiques des systèmes éducatifs continuent à poser des problèmes pour de nombreux pays pauvres ou touchés par des conflits. On peut citer notamment les faibles salaires des enseignants, les données non fiables, les déplacements de populations et la discrimination. La propagation du sida n'est pas encore abordée avec suffisamment d'urgence dans de nombreux systèmes éducatifs nationaux, et des initiatives de préparation à la vie active sont nécessaires à plus grande échelle. L'un des grands défis découlant de l'accent mis sur la qualité de l'éducation est l'amélioration des systèmes d'évaluation des acquis scolaires et d'autres mesures d'amélioration de la qualité. Certains pays mettent actuellement en place des critères d'apprentissage dans les principales matières pour évaluer les acquis scolaires.

Encadré 2
L'UNICEF et la lutte contre le VIH/sida : mise à jour

1. La pandémie du VIH/sida est sans doute la plus grave menace aux droits et au bien-être des enfants et des femmes dans le monde. En 2001, environ 800 000 autres enfants de moins de 15 ans ont été infectés par le virus qui, dans plus de 90 % des cas, leur a été transmis par leur mère. Plus de 12 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans ont contracté le VIH/sida et la moitié des nouvelles infections – près de 6 000 par jour – surviennent chez ce groupe d'âge. Dans de nombreux pays, l'ignorance concernant le VIH/sida est toujours largement répandue chez les jeunes, dont un grand nombre ne savent pas comment se protéger. Le taux d'infection au VIH continue d'être plus élevé chez les adolescentes que chez les adolescents. Plus de 10 millions d'enfants de moins de 15 ans ont perdu leur mère ou leurs deux parents du fait du sida, ce qui les rend moins susceptibles d'avoir accès aux services et d'aller à l'école et les expose à un plus grand risque d'abus et d'exploitation du fait de l'effondrement des systèmes traditionnel et public de prestation de soins. Certains enfants et certains jeunes sont particulièrement vulnérable au VIH/sida, notamment ceux qui sont touchés par les conflits armés ou ceux qui sont victimes d'exploitation sexuelle, vivent dans la rue ou dans des institutions ou font usage de drogues par voie intraveineuse.

Faits marquants en 2001

2. Parmi les faits marquants survenus au niveau mondial en 2001, on peut citer l'adoption d'une déclaration d'engagement définissant des objectifs précis concernant la lutte contre le VIH/sida à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida et du plan stratégique du système des Nations Unies contre le VIH/sida pour la période 2001-2005, élaboré avec la participation de 29 organismes dont l'UNICEF.

3. La coopération au titre du programme de l'UNICEF et ses capacités en matière de VIH/sida ont été renforcées à tous les niveaux. Une stratégie sur le VIH/sida a été élaborée par le nouveau groupe du VIH/sida au

siège à la suite d'un processus de consultation élargie, dans le cadre duquel s'est tenue la première réunion des conseillers régionaux de l'UNICEF pour le VIH/sida. Des mécanismes d'échange d'informations entre fonctionnaires de l'UNICEF ont été mis en place et des notes d'information établies sur les domaines prioritaires, notamment le VIH et les enfants touchés par les conflits armés. Des conseillers pour le VIH/sida sont actuellement affectés dans toutes les régions et les effectifs consacrés au VIH/sida ont considérablement augmenté dans la quasi-totalité des régions en 2001.

4. L'UNICEF a appuyé des programmes de lutte contre le VIH/sida dans 121 pays et compte apporter une assistance à 18 autres en 2002. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, les programmes de pays bénéficiant d'une assistance de l'UNICEF ont été réorientés en vue de faire du VIH/sida une priorité et de rationaliser l'appui à cet égard, et cinq bureaux de pays consacrent actuellement plus de la moitié de leur budget et de leur personnel exclusivement à l'appui à la lutte contre le VIH/sida. L'élaboration de politiques et le plaidoyer à l'échelle nationale constituent des éléments essentiels des activités de coopération de l'UNICEF. Les bureaux de pays aident les gouvernements à élaborer des plans et des instruments législatifs, comme ce fut le cas de la nouvelle politique nationale de soins aux orphelins axée sur les droits au Malawi et du plan national de lutte contre le sida au Mozambique. Dans des pays comme le Népal et le Tadjikistan, le plaidoyer vise à amener les partenaires à s'engager davantage en faveur de la lutte contre le VIH/sida et à encourager les décideurs à aborder le problème sous l'angle du respect des droits et de l'égalité entre les sexes. En Ouganda, au Zimbabwe et ailleurs, le programme d'appui de l'UNICEF se fonde sur la promotion du droit à l'information et à l'autoprotection tandis qu'en Afrique du Sud, l'accent est mis sur l'autonomisation des filles et des femmes comme un moyen indispensable pour maîtriser à terme la maladie.

5. L'UNICEF appuie les mesures visant à assurer l'accès des jeunes à l'information, à l'apprentissage de compétences fonctionnelles et aux services dont ils ont besoin pour être moins vulnérables à l'infection au VIH. À titre d'exemple, 14 pays ont entamé des travaux de recherche participatifs avec des jeunes dans le cadre de l'initiative dénommée « Ce que tout adolescent a le droit de savoir », qui bénéficie de la coordination et de l'appui technique de l'UNICEF. L'UNICEF a également appuyé l'organisation d'ateliers de renforcement des capacités sur l'apprentissage de compétences fonctionnelles dans les Caraïbes orientales, qui ont permis d'élaborer du matériel didactique, des modèles d'évaluation et des plans nationaux d'exécution. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, l'UNICEF et d'autres partenaires ont collectivement aidé la Education International Teachers Unions, dans huit pays, à assurer le perfectionnement des enseignants en matière de prévention du VIH/sida, des programmes et stratégies axés sur les écoles ayant par la même occasion été élaborés en vue de la protection des enseignants. Certains bureaux régionaux de l'UNICEF, dont ceux des Amériques et des Caraïbes et de l'Europe centrale et orientale/Communauté d'États

5. L'UNICEF appuie les mesures visant à assurer l'accès des jeunes à l'information, à l'apprentissage de compétences fonctionnelles et aux services dont ils ont besoin pour être moins vulnérables à l'infection au VIH. À titre d'exemple, 14 pays ont entamé des travaux de recherche participatifs avec des jeunes dans le cadre de l'initiative dénommée « Ce que tout adolescent a le droit de savoir », qui bénéficie de la coordination et de l'appui technique de l'UNICEF. L'UNICEF a également appuyé l'organisation d'ateliers de renforcement des capacités sur l'apprentissage de compétences fonctionnelles dans les Caraïbes orientales, qui ont permis d'élaborer du matériel didactique, des modèles d'évaluation et des plans nationaux d'exécution. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, l'UNICEF et d'autres partenaires ont collectivement aidé la Education International Teachers Unions, dans huit pays, à assurer le perfectionnement des enseignants en matière de prévention du VIH/sida, des programmes et stratégies axés sur les écoles ayant par la même occasion été élaborés en vue de la protection des enseignants. Certains bureaux régionaux de l'UNICEF, dont ceux des Amériques et des Caraïbes et de l'Europe centrale et orientale/Communauté d'États indépendants, ont concentré leurs efforts sur les stratégies de prévention du VIH chez les jeunes. En Asie du Sud, l'UNICEF met en place une base de données régionale sur les ressources humaines et institutionnelles, les mises à jour techniques et le matériel d'appui dans le domaine du développement de l'adolescent, y compris la prévention du VIH.

6. Des groupes de travail régionaux sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant ont été créés en Asie du Sud et dans le Pacifique, en Afrique de l'Ouest et du Centre et en Afrique australe et de l'Est, et plusieurs régions collaborent sur ce problème. À ce jour, plus de 300 000 femmes ont été touchées grâce au programme pilote appuyé par l'UNICEF dans plus de 16 pays, ouvrant ainsi la voie à d'importantes initiatives visant à accroître les interventions. Le Botswana est le premier pays d'Afrique à disposer d'un programme national de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, des programmes nationaux de ce type existant déjà au Bélarus et en Ukraine. L'UNICEF appuie actuellement les gouvernements et oeuvre avec des partenaires à l'exécution de ce programme dans 47 pays; le Fonds aide en particulier les pays à améliorer les soins prénatals de sorte que les femmes reçoivent des conseils, se soumettent au dépistage volontaire et aient accès aux médicaments antirétroviraux. Dans différents domaines, des enseignements sont tirés de divers programmes de coopération, notamment en Inde, dans le domaine de l'alimentation des nourrissons et des approches graduelles; au Botswana, dans le domaine de l'intégration des services de santé primaires, de l'alimentation des nourrissons, des services de soins et de dépistage volontaire et des liens avec un plus grand accès aux antirétroviraux; en Ouganda, dans le domaine de la gestion, du contrôle et de l'évaluation des fournitures; en Zambie, dans le domaine de la participation des hommes à la prévention du VIH; et au Rwanda, dans le domaine de la collaboration avec les organisations non gouvernementales. Au niveau mondial, l'appui de l'UNICEF aux initiatives de prévention de la transmission de la mère à l'enfant visait à

6. Des groupes de travail régionaux sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant ont été créés en Asie du Sud et dans le Pacifique, en Afrique de l'Ouest et du Centre et en Afrique australe et de l'Est, et plusieurs régions collaborent sur ce problème. À ce jour, plus de 300 000 femmes ont été touchées grâce au programme pilote appuyé par l'UNICEF dans plus de 16 pays, ouvrant ainsi la voie à d'importantes initiatives visant à accroître les interventions. Le Botswana est le premier pays d'Afrique à disposer d'un programme national de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, des programmes nationaux de ce type existant déjà au Bélarus et en Ukraine. L'UNICEF appuie actuellement les gouvernements et oeuvre avec des partenaires à l'exécution de ce programme dans 47 pays; le Fonds aide en particulier les pays à améliorer les soins prénatals de sorte que les femmes reçoivent des conseils, se soumettent au dépistage volontaire et aient accès aux médicaments antirétroviraux. Dans différents domaines, des enseignements sont tirés de divers programmes de coopération, notamment en Inde, dans le domaine de l'alimentation des nourrissons et des approches graduelles; au Botswana, dans le domaine de l'intégration des services de santé primaires, de l'alimentation des nourrissons, des services de soins et de dépistage volontaire et des liens avec un plus grand accès aux antirétroviraux; en Ouganda, dans le domaine de la gestion, du contrôle et de l'évaluation des fournitures; en Zambie, dans le domaine de la participation des hommes à la prévention du VIH; et au Rwanda, dans le domaine de la collaboration avec les organisations non gouvernementales. Au niveau mondial, l'appui de l'UNICEF aux initiatives de prévention de la transmission de la mère à l'enfant visait à renforcer la communication au titre du programme, les achats, l'orientation, le suivi et l'évaluation.

7. Outre la prévention de la transmission du VIH, l'UNICEF s'attache à renforcer la capacité des familles et des communautés pour leur permettre de fournir des soins, un appui et une protection aux orphelins et aux enfants vulnérables. En octobre 2001, le Comité des organisations coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), présidé par l'UNICEF en 2000-2001, a approuvé cinq stratégies et 12 principes régissant les programmes à l'intention des orphelins et des enfants vulnérables. L'UNICEF a contribué à élaborer des stratégies et principes et à mobiliser un appui à leur application, notamment en organisant des consultations à l'échelle mondiale et régionale. Au niveau des pays, des données de base sont recueillies en appui au plaidoyer, à l'élaboration des politiques et à l'exécution des programmes. Dans la seule région de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe, plus d'une dizaine d'études sur les orphelins et les enfants vulnérables ont été effectuées; elles allaient d'une étude nationale élargie sur les enfants orphelins du fait du sida en Éthiopie à une enquête approfondie sur les mécanismes communautaires de prise en charge en Zambie. En Ouganda, des facilitateurs ont été formés pour aider les communautés à évaluer leurs besoins et à y trouver des solutions sur le plan local. En Thaïlande, on a encouragé les services publics locaux à travailler directement avec les ménages touchés tandis que l'UNICEF apportait son concours aux partenariats avec les moines bouddhistes dans

7. Outre la prévention de la transmission du VIH, l'UNICEF s'attache à renforcer la capacité des familles et des communautés pour leur permettre de fournir des soins, un appui et une protection aux orphelins et aux enfants vulnérables. En octobre 2001, le Comité des organisations coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), présidé par l'UNICEF en 2000-2001, a approuvé cinq stratégies et 12 principes régissant les programmes à l'intention des orphelins et des enfants vulnérables. L'UNICEF a contribué à élaborer des stratégies et principes et à mobiliser un appui à leur application, notamment en organisant des consultations à l'échelle mondiale et régionale. Au niveau des pays, des données de base sont recueillies en appui au plaidoyer, à l'élaboration des politiques et à l'exécution des programmes. Dans la seule région de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe, plus d'une dizaine d'études sur les orphelins et les enfants vulnérables ont été effectuées; elles allaient d'une étude nationale élargie sur les enfants orphelins du fait du sida en Éthiopie à une enquête approfondie sur les mécanismes communautaires de prise en charge en Zambie. En Ouganda, des facilitateurs ont été formés pour aider les communautés à évaluer leurs besoins et à y trouver des solutions sur le plan local. En Thaïlande, on a encouragé les services publics locaux à travailler directement avec les ménages touchés tandis que l'UNICEF apportait son concours aux partenariats avec les moines bouddhistes dans le cadre du projet *Sangha Metta*.

8. L'UNICEF a redoublé d'efforts en matière de prévention dans les pays touchés par les conflits armés et intègre maintenant les activités relatives au VIH/sida dans la quasi-totalité des programmes humanitaires. L'accent est mis sur le changement des comportements, la sensibilisation et l'appui dans des domaines tels que le dépistage et le suivi psychosocial. Parmi les activités concrètes entreprises, on peut citer la formation de jeunes éducateurs en matière de sensibilisation au VIH parmi les personnes déplacées en Érythrée, la diffusion d'informations sur le sida dans le cadre de programmes de sensibilisation au danger des mines en Angola, le renforcement de l'appui communautaire aux orphelins au Burundi, la prise en charge des personnes atteintes du VIH/sida au Rwanda et l'appui au dépistage volontaire et au suivi psychosocial des réfugiés en République-Unie de Tanzanie.

Partenariats

9. Aux niveaux national, régional et mondial, l'UNICEF renforce son partenariat avec les organismes des Nations Unies, les organismes bilatéraux et multilatéraux, les établissements universitaires et de recherche, les fondations et sociétés privées, les organisations non gouvernementales et les organisations de la société civile, y compris les organisations confessionnelles, en vue d'améliorer la qualité et d'accroître la portée des mesures prises en faveur des enfants touchés par le VIH/sida et avec ceux-ci.

10. La coopération entre l'UNICEF et les autres coparrrains de l'ONUSIDA ainsi que d'autres partenaires au niveau mondial s'est poursuivie dans le cadre de réseaux interinstitutions, de groupes de

10. La coopération entre l'UNICEF et les autres coparrrains de l'ONUSIDA ainsi que d'autres partenaires au niveau mondial s'est poursuivie dans le cadre de réseaux interinstitutions, de groupes de travail et d'équipes spéciales, notamment ceux s'occupant d'écoles, de jeunes, de programmes sur la transmission de la mère à l'enfant, d'orphelins et d'enfants vulnérables, de conflits et de santé en matière de reproduction chez les réfugiés. Ces réseaux comprennent maintenant une gamme plus variée de partenaires au sein du système des Nations Unies et hors de celui-ci. À titre d'exemple, on peut citer l'Initiative « FRESH », qui porte sur l'éducation sanitaire axée sur les compétences et à laquelle participent l'UNICEF, l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Bureau des Nations Unies pour le contrôle des drogues et la prévention des crimes, la Banque mondiale et des centres d'appui technique, dont les United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC), ainsi que des groupes de travail sur les orphelins et les enfants vulnérables et les enfants touchés par les conflits armés. En outre, l'UNICEF collabore directement avec une série de réseaux, d'organisations non gouvernementales et d'organismes techniques, notamment la World Alliance of Breastfeeding Associations, le Panos Institute (pour des études sur la stigmatisation), Family Health International (en matière de dépistage volontaire et de suivi psychosocial), l'International Center for Research on Women (en matière de vulnérabilité des filles et des femmes au VIH/sida) et Save the Children (Royaume-Uni) (en ce qui concerne les jeunes et le VIH/sida dans les situations de conflit). Au niveau national, l'UNICEF collabore étroitement avec d'autres organismes des Nations Unies ainsi qu'avec des services publics et des partenaires clefs de la société civile par l'entremise des groupes thématiques nationaux des Nations Unies sur le VIH/sida, qui sont présidés par l'UNICEF dans de nombreux cas.

11. En matière de communication, l'appui a essentiellement porté sur la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida en juin 2001. Parmi les activités entreprises, on peut citer une visite très médiatisée en Afrique du Sud de l'Ambassadeur itinérant Harry Belafonte, qui a présenté un rapport sur les orphelins et les autres enfants vulnérables à l'une des réunions organisées pendant la session extraordinaire. Trois cents jeunes de 26 pays ont procédé à un échange de vues avec des journalistes sur le VIH/sida grâce au site Web Voices of Youth. L'UNICEF a également apporté un appui financier au réseau Youth Against AIDS en vue de favoriser la communication et la sensibilisation entre organisations de jeunes en Afrique. L'UNICEF a établi de nouvelles relations avec MTV et la FIFA afin de susciter une prise de conscience accrue concernant le VIH/sida et de transmettre à davantage de jeunes des messages propres à sauver la vie.

Perspectives d'application du Plan stratégique à moyen terme 2002-2005

12. La lutte conte le VIH/sida est l'une des cinq priorités du Plan stratégique à moyen terme. L'UNICEF entend mobiliser davantage de

12. La lutte conte le VIH/sida est l'une des cinq priorités du Plan stratégique à moyen terme. L'UNICEF entend mobiliser davantage de ressources à cette fin, en axant ses efforts sur les quatre domaines essentiels suivants : prévention de l'infection à VIH chez les jeunes; prévention de la transmission de la mère à l'enfant; prise en charge, appui et protection des orphelins et des enfants vulnérables; enfin, appui accru aux enfants, aux jeunes et aux parents séropositifs ou atteints du sida.

Cinquième domaine prioritaire : promouvoir la santé et le développement des adolescents

48. Les activités de l'UNICEF au titre de la coopération on porté sur de nombreux domaines, comme l'évaluation de la situation des adolescents, la prévention de la propagation du VIH et autres maladies sexuellement transmissibles, l'éducation « de la deuxième chance » pour les adolescentes, les programmes visant à apprendre aux jeunes comment gagner leur vie et la participation des adolescents aux discussions sur les mesures à prendre. Ces activités ont été dynamisées par la campagne « Dites oui pour les enfants » et les préparatifs régionaux de la session extraordinaire consacrée aux enfants.

49. Dans plusieurs pays, l'UNICEF a apporté son soutien à des projets de recherche menés en participation avec les jeunes et à des campagnes de communication ou des projets avec les médias dans le but de sensibiliser les adolescents aux droits de l'enfant. Il a également appuyé des programmes visant à apprendre aux jeunes comment gagner leur vie et des programmes de formation professionnelle mettant l'accent sur le VIH/sida et destinés aux jeunes des secteurs défavorisés des Amériques ou se trouvant dans des situations d'après conflit, comme au Libéria et dans les Balkans. De manière générale, le Fonds a appuyé des programmes d'information pour les jeunes dans plus de 70 pays et renforcé ses actions d'information et de sensibilisation pour combattre la toxicomanie, notamment en Europe centrale et orientale et dans la Communauté d'États indépendants. Les programmes où des adolescents encadrent d'autres adolescents et l'ouverture de centres sociaux « attentifs aux besoins des jeunes » semblent donner des résultats prometteurs.

50. En Jamaïque, en Jordanie, en Mongolie, au Népal, au Pakistan et au Swaziland, entre autres, l'UNICEF a appuyé des programmes d'évaluation dans le but d'accroître la sensibilisation et de renforcer l'élaboration des politiques, souvent par des méthodes participatives. Des travaux de recherche de référence ont également été menés en Argentine, au Chili et en Uruguay et un réseau de 120 groupes de jeunes a étudié le dossier du sida en Bosnie-Herzégovine. Des sondages d'opinion ont été réalisés auprès d'échantillons représentatifs de garçons et de filles dans 72 pays, essentiellement en Europe centrale et orientale et dans la Communauté d'États indépendants, dans les États baltes, les Amériques et les Caraïbes et en Afrique orientale et australe. Ces sondages, qui renseignent sur le point de vue des jeunes, guideront le débat public et aideront à déterminer les mesures à prendre face aux risques auxquels ils sont exposés, comme la violence.

Sixième domaine prioritaire : protéger les enfants contre l'exploitation, la violence et les abus

51. En 2001, l'UNICEF a continué de centrer ses actions sur quatre grands domaines : le travail des enfants, l'atténuation des effets du sida et des conflits sur les enfants; la prévention des abus sexuels et du trafic d'enfants; et la réforme des systèmes de justice pour mineurs.

52. La ratification rapide de la Convention No 182 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants a créé une dynamique puissante dans ce domaine. En 2001, l'UNICEF a appuyé une stratégie de prévention du travail des enfants par l'éducation dans une trentaine de pays et a multiplié ses activités de plaidoyer dans ce domaine. En Inde, la priorité donnée à l'éducation est allée de pair avec une conception plus globale du développement communautaire et la conclusion de partenariats avec le secteur privé. Dans six villes du Bangladesh, des possibilités d'éducation non formelles ont été offertes à 164 000 enfants au travail. Dans certains pays, comme le Brésil, le Fonds a contribué à l'élaboration de plans nationaux de lutte contre le travail des enfants et à l'organisation de forums nationaux. Les partenariats conclus entre l'OIT et l'UNICEF ont permis de lancer des programmes nationaux visant à assurer l'application de la Convention No 182, notamment en El Salvador, au Népal et en République-Unie de Tanzanie et de renforcer les services nationaux chargés de combattre le travail des enfants au Kenya.

53. Au plan mondial, l'accent est mis de plus en plus sur le problème de l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. Le deuxième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales et les consultations régionales qui l'ont précédé ont permis des activités intenses de plaidoyer sur cette question. Plus de 50 pays ont formulé ou révisé leur plan national d'action et des stratégies régionales ont vu le jour. L'UNICEF a apporté son soutien à des campagnes de sensibilisation, à la création de permanences téléphoniques pour les adolescents, à la formation de la police aux procédures d'enquête et à la mise en place de services de soins et de conseils aux enfants victimes d'abus. Il a facilité la coordination transfrontière en Afrique de l'Ouest et en Asie de l'Est et a participé, au côté de l'OIT, à des discussions avec les producteurs de cacao dans le but de protéger les enfants qui travaillent dans les plantations.

54. Dans les régions touchées par des conflits, un certain nombre de gouvernements et de groupes rebelles ont pris des mesures de démobilisation et de réinsertion sociale des enfants soldats. À ces mesures s'ajoutent progressivement des services essentiels, notamment en matière d'éducation. L'UNICEF a aidé à soigner et réinsérer les enfants soldats dans 16 pays ainsi qu'à négocier la libération d'enfants soldats enlevés en Ouganda, et il a milité contre le recrutement d'enfants en République démocratique du Congo, à Sri Lanka et dans d'autres pays encore. L'un des plus grands succès a été la démobilisation de plus de 3 500 enfants soldats au Soudan, à l'issue de plus de 12 mois de négociations et de préparatifs. Ces efforts ont été dynamisés par la récente entrée en vigueur du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés. Le Fonds a également renforcé sa présence dans l'encadrement psychosocial des enfants touchés par des conflits et a mené des actions allant d'interventions thérapeutiques à la formation des maîtres.

55. De nombreux bureaux de l'UNICEF ont mené des activités de plaidoyer ou fourni un appui technique afin de mieux protéger les enfants en conflit avec la loi et de réformer en profondeur les systèmes de justice pour mineurs. Le Fonds a pris position contre la détention des enfants, sauf comme mesure de dernier recours, considérant que les enfants devaient être soustraits au système de justice pénale. Dans quelques pays, il a également appuyé des centres d'aide juridique aux mineurs, des programmes de formation de juristes et des groupes de travail nationaux.

56. Pendant la période du prochain Plan stratégique à moyen terme, il faudra s'attaquer aux faiblesses persistantes qui compromettent la coopération en matière de protection de l'enfance depuis quelques années, et notamment la pénurie de fonds, l'insuffisance des mécanismes de suivi et l'absence d'indicateurs quantifiables. De plus, le problème de l'exploitation des enfants, par exemple, exige des interventions à plus grande échelle et mieux intégrées aux politiques nationales et aux arrangements des partenariats, comme les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement.

Septième domaine prioritaire : réduire la mortalité et la morbidité maternelles

57. En 2001, l'UNICEF a continué de soutenir des programmes visant à améliorer la qualité des soins obstétriques d'urgence afin de lutter plus efficacement contre les complications graves à l'accouchement et de favoriser l'accès des femmes à des soins de santé de qualité ainsi qu'à des accoucheuses professionnelles. Ces dernières années, il a également renforcé ses activités de plaidoyer et de soutien technique en faveur de l'inclusion du principe d'une maternité sans danger dans les priorités politiques et budgétaires définies dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les approches sectorielles en matière de santé et autres initiatives de réforme sectorielle.

58. En Asie du Sud, l'initiative « Le droit des femmes à la vie et à la santé » progresse régulièrement : l'UNICEF a notamment appuyé la modernisation des hôpitaux de district pour qu'on puisse y assurer des soins obstétriques d'urgence et a parallèlement facilité la préparation à la naissance au niveau communautaire. En Asie de l'Est, il a souvent appuyé les initiatives communautaires, notamment pour le transport des femmes enceintes ou l'utilisation de réseaux radio. En Afrique subsaharienne, le Fonds a surtout équipé les dispensaires – fournitures, véhicules, postes de radio et médicaments essentiels – et distribué des suppléments micronutritifs. Dans la région des Amériques, il a notamment soutenu la création de foyers pour les femmes enceintes dans les régions les plus isolées et l'élargissement de la couverture des régimes nationaux d'assurance santé. Dans la quasi-totalité des régions, l'UNICEF a également aidé à la formation du personnel de santé chargé des soins primaires, des accoucheuses traditionnelles, des sages-femmes et des médecins, afin qu'ils puissent déceler les signes de grossesse à risque, orienter dès que possible les patients vers les services compétents et dispenser les soins salvateurs.

59. Le Fonds s'est également employé à élargir la portée des soins prénatals en informant les femmes des signes annonciateurs d'une grossesse à risque; à prévenir le paludisme chez les femmes enceintes; à vacciner les femmes contre le tétanos; à

dépister et traiter les maladies sexuellement transmissibles et à assurer des services d'orientation et de dépistage du VIH. Il a fourni des suppléments de folate de fer et des micronutriments multiples pour pallier au problème de la malnutrition maternelle dans 43 pays et appuyé les programmes d'enrichissement en fer de l'alimentation dans 22 autres. Bien que les programmes visant à assurer une maternité sans danger s'élargissent, il reste nécessaire de mettre l'accent sur l'éducation sanitaire des adolescentes, pour qui la grossesse présente de gros risques, et sur les soins de santé après l'accouchement.

60. Dans 11 pays, l'UNICEF continue d'appuyer des projets pilotes visant à lutter contre le problème de l'insuffisance pondérale à la naissance. Des initiatives particulièrement énergiques ont été prises au Bangladesh, en République-Unie de Tanzanie et au Viet Nam, qui conduiront à la mise en place des programmes à plus grande échelle. L'absence de système de collecte des données sur le poids à la naissance constitue un obstacle majeur.

Huitième domaine prioritaire : prévenir la discrimination à l'égard des femmes et promouvoir l'égalité des sexes

61. En 2001, l'UNICEF a continué d'appeler l'attention sur les questions relatives aux sexospécificités au sein du système des Nations Unies, notamment par le biais du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) et des groupes thématiques de pays sur la question, et de soutenir le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. Le Fonds a également appuyé l'intégration des questions relatives à l'égalité des sexes dans les appels globaux et les matériaux de formation concernant les situations d'urgence et participé, entre autres, aux travaux du sous-groupe sur l'égalité des sexes pour l'Afghanistan. Les bureaux de l'UNICEF ont aidé les pays à suivre l'application du Programme d'action de Beijing et, sur leur demande, a établir leurs rapports nationaux concernant la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, l'accent étant mis sur les questions relatives aux filles. La promotion de la femme a été encouragée dans divers pays, notamment en Afrique de l'Ouest – par le biais d'une formation et d'un appui aux petites entreprises, généralement associées à des programmes de prestation de services de base.

62. L'UNICEF a continué d'appuyer les efforts visant à lutter contre les mutilations génitales féminines dans plus d'une douzaine de pays par le biais d'approches intégrées comprenant l'organisation d'ateliers nationaux pour lancer des campagnes d'information et établir des consensus et des partenariats avec les dirigeants locaux, les agents sanitaires et les clubs de jeunes. Certains succès ont été obtenus en ce qui concerne l'engagement des responsables locaux et l'adoption d'une approche plus systématique de la conception et de l'évaluation des programmes de lutte contre les mutilations génitales féminines. Des stratégies analogues ont été utilisées face à d'autres problèmes liés à la violence sexiste; dans ce contexte, des campagnes ont été lancées contre les crimes « d'honneur » en Asie du Sud et des partenariats ont été établis avec les services sanitaires afin d'aider les victimes de la violence au Pérou. De nouvelles mesures ont également été prises afin de renforcer la lutte contre les mariages précoces; on mentionnera à ce sujet une première consultation interorganisations et une publication du Centre de recherche Innocenti sur la question. L'UNICEF a apporté son appui à des études sur la

socialisation précoce des jeunes enfants des deux sexes dans sept pays en 2001, qui aideront à affiner les stratégies visant à intégrer le développement du jeune enfant dans le nouveau Plan stratégique à moyen terme.

C. Amélioration de la collecte et de l'exploitation des données dans les domaines critiques

63. L'évaluation des progrès accomplis au cours des 10 dernières années dans la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants a constitué une priorité en 2001. Plus de 150 pays ont établi des rapports nationaux de fin de décennie, dont un grand nombre contenaient des données détaillées à l'appui de leurs évaluations. L'UNICEF a entrepris un vaste effort de collecte de données auprès des pays, utilisant sa vaste présence sur le terrain. Des mises à jour importantes ont été apportées aux bases de données requises pour l'évaluation des progrès réalisés dans les années 90 et les séries de données antérieures ont fait l'objet de révisions majeures. Se fondant sur l'expérience qu'il a acquise concernant les estimations de la mortalité infantile, l'UNICEF a radicalement modifié les méthodes utilisées pour établir des estimations portant sur l'eau, l'assainissement et la vaccination; d'importantes révisions ont aussi été apportées aux séries de données estimées à terme et à de nombreux autres indicateurs. Les résultats de ces efforts sont décrits dans le rapport du Secrétaire général[7] et dans la publication intitulée « Nous, les enfants » qui comprend un examen statistique approfondi. On trouvera une description plus détaillée des progrès accomplis sur le site Web <www.childinfo.org>

64. Les enquêtes par grappes à indicateurs multiples de fin de décennie ont joué un rôle primordial en aidant les pays à combler les lacunes existant dans les données, afin de faire rapport sur la situation des enfants. Cette méthode souple et pratique d'enquête sur les ménages, mise au point par l'UNICEF et divers partenaires en 1997, a permis de collecter des données non seulement sur la nutrition, la santé et l'éducation, mais aussi sur d'autres indicateurs liés aux droits des enfants. Si la plupart des enquêtes avaient achevé la collecte de données avant 2001, quelques pays ont rassemblé des données pendant l'année, dont deux dans des conditions difficiles (Angola et République démocratique du Congo). Les données concernant ces deux dernières enquêtes ont été reçues trop tard pour être utilisées dans l'évaluation de fin de la décennie mais elles constituent une base critique permettant d'évaluer les changements intervenus au cours de l'actuelle décennie.

65. L'adoption des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) par près de 150 chefs d'État et de gouvernement au Sommet du Millénaire a permis d'améliorer la collecte et l'exploitation des données en concentrant le développement international sur une série unique d'objectifs et de cibles connexes. L'UNICEF a une importante contribution à apporter du fait que, dans sept des huit OMD, neuf cibles sur 11 sont directement liées aux priorités du Plan stratégique à moyen terme. De ce fait, un grand nombre des indicateurs utilisés pour évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des OMD sont analogues à ceux qui doivent servir à suivre les progrès accomplis par rapport au document final de la session extraordinaire consacrée aux enfants et au Plan stratégique à moyen terme. La

[7] A/S-27/3.

concentration sur les OMD facilite déjà la coordination des travaux interorganisations sur les indicateurs communs.

66. « ChildInfo », progiciel mis au point avec l'appui de l'UNICEF pour stocker, organiser et afficher les données, notamment par le biais de cartes, est actuellement utilisé par une cinquantaine de bureaux de pays dans toutes les régions. Environ la moitié de ces bureaux ont adopté ChildInfo pour suivre et décrire les progrès réalisés concernant les bilans communs de pays/le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et de nombreux gouvernements l'utilisent pour leurs propres données. Ce progiciel sert à contrôler une vaste gamme de données, concernant notamment l'éradication de la poliomyélite, le suivi des mouvements de population; l'élaboration d'indicateurs sur la vulnérabilité des enfants; le contrôle des activités de secours et de relèvement; l'affichage des progrès réalisés en matière d'éducation; et les données concernant les recensements de population.

67. Un examen des indicateurs permettant de suivre les progrès réalisés par rapport au Plan stratégique à moyen terme et au document final de la session extraordinaire consacrée aux enfants est déjà en cours. Si possible, les indicateurs existants sont utilisés pour réduire la confusion et la charge de travail. La mise au point de nouveaux indicateurs est facilitée dans une large mesure par l'inclusion dans les enquêtes par grappes à indicateurs multiples de fin de décennie des questions relatives au travail des enfants, à l'enregistrement des naissances, à la prévention et au traitement du paludisme, au milieu familial, aux orphelins, à l'information et aux comportements concernant le VIH/sida et à l'éducation préscolaire. Une analyse plus détaillée de ces données fournira un cadre de référence pour l'évaluation des progrès accomplis depuis le début de la présente décennie.

D. Renforcement de la gestion et des opérations

Ressources humaines

68. En 2001, l'UNICEF a poursuivi ses activités en vue de renforcer les capacités de gestion et d'encadrement, accordant une attention particulière à la démarche fondée sur les droits, aux initiatives de l'ONU en matière de réforme et à la planification des situations d'urgence. Un stage de formation aux fonctions d'encadrement et de gestion a été organisé à l'intention de 28 administrateurs de programmes (hors classe) et fonctionnaires principaux chargés des opérations et 13 femmes ont suivi une formation dans le cadre de l'initiative « Women in Leadership ». Une nouvelle stratégie concernant les initiatives d'apprentissage en cours et futures liée au Plan stratégique à moyen terme a été élaborée et de nombreuses autres mesures en matière d'acquisition de connaissances, de perfectionnement du personnel et d'autres initiatives conciliant famille et travail ont été lancées.

69. L'UNICEF a présidé le groupe interorganisations sur les initiatives en matière d'acquisition de connaissances visant à encourager la réforme de l'ONU et a fourni un appui à l'organisation d'un stage à l'École des cadres des Nations Unies à Turin (Italie) pour former des conseillers techniques, lesquels ont, à leur tour, aidé les équipes de pays à établir les bilans communs de pays/Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Des fonctionnaires de l'UNICEF ont également participé à la formation portant sur les services communs à l'École des cadres. Le

Fonds a présidé le groupe interorganisations sur la mobilité et constitué une réserve de postes pour les mouvements de personnel interorganisations encadrés et participé à l'élaboration du programme d'évaluation des coordonnateurs résidents.

70. Parmi les initiatives importantes prises en matière d'organisation des carrières, on mentionnera l'introduction de nouveaux profils de compétence pour les administrateurs (hors classe) de programmes et les fonctionnaires responsables des opérations. Un examen du projet pilote en cours dans le bureau de pays du Nigéria concernant l'organisation des carrières, maintenant dans sa deuxième année, a montré que les fonctionnaires étaient conscients des possibilités accrues offertes en matière de développement personnel et de perfectionnement professionnel, des possibilités d'avancement, d'échanges de personnel avec d'autres bureaux de la région et des possibilités d'affectation temporaire à d'autres bureaux. L'opération sera poursuivie dans d'autres bureaux, une initiative en matière de perfectionnement du personnel devant être mise en oeuvre en Chine au début de 2002. La mise à l'essai d'un projet pilote concernant un nouveau système de suivi du comportement professionnel, intitulé « Growth », a été élargi de 11 à 19 bureaux en 2001. Les résultats seront examinés à la fin de 2002 et seront pris en compte dans la mise au point d'un nouveau système de gestion du comportement professionnel.

Fonction relative aux approvisionnements

71. Le montant global des achats de fournitures par l'UNICEF a doublé au cours des quatre années du Plan à moyen terme, passant de 330 millions de dollars en 1998 à environ 637 millions de dollars en 2001. Les achats à l'étranger effectués par la Division des approvisionnements ont augmenté de 67 %, passant de 217 millions de dollars à 363 millions de dollars, tandis que les achats locaux et régionaux ont augmenté de 142 %, passant de 113 millions de dollars à 274 millions de dollars. La part des achats locaux et régionaux est passée de 34 à 43 % au cours des trois dernières années.

72. Le montant total des achats s'est chiffré à 637 millions de dollars en 2001, soit une augmentation de 27 % (135 millions de dollars) par rapport à l'année précédente (502 millions de dollars). Ce montant comprenait les achats au titre des programmes bénéficiant de l'assistance de l'UNICEF, les clients des services d'achat, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et le Programme pétrole contre nourriture en Iraq. Le montant total des achats de vaccins s'est chiffré à 267 millions de dollars en 2001, soit une augmentation de 91 % par rapport à l'année précédente, largement imputable aux achats effectués dans le cadre des efforts déployés en vue de l'éradication de la poliomyélite à l'échelle mondiale et pour l'alliance GAVI.

73. À la suite d'un processus de consultation interne, la mission, les priorités et les plans de travail de la Division des approvisionnements ont été révisés afin d'accorder plus d'attention aux besoins des « clients » internes (bureaux de l'UNICEF, gouvernements et ONG). Cette réorganisation a eu un effet positif s'agissant de l'acheminement de fournitures aux bureaux de pays dans les délais prévus. Une équipe d'urgence a été constituée afin d'assurer la coordination et l'acheminement rapide des fournitures dans toutes les situations d'urgence. Du fait de la planification préalable des capacités d'intervention en cas d'urgence, la Division des approvisionnements a pu mobiliser et prépositionner des fournitures essentielles à bref délai, en ce qui concerne notamment l'Afghanistan. De plus, le

renforcement des arrangements opérationnels a permis d'obtenir des gains d'efficacité, améliorant les délais d'exécution pour les achats à l'étranger et les livraisons à partir de l'entrepôt de Copenhague de 25 % en 2001.

Gestion et technologies de l'information

74. Les systèmes intégrés de gestion de l'information – comprenant le Système de gestion des programmes (PROMS) (y compris les fonctions relatives aux ressources humaines et aux états de paie pour les bureaux extérieurs), le Système financier et logistique et le Système intégré de gestion (SIG) (pour les ressources humaines et les états de paie des fonctionnaires internationaux et du personnel du siège à New York) – sont devenus plus stables en 2001. Ces systèmes permettent au personnel du siège d'accéder directement aux données des bureaux de région et de pays.

75. La gestion et le fonctionnement de l'infrastructure de l'UNICEF en matière de technologies de l'information se sont améliorés grâce à un contrôle rigoureux, utilisant le logiciel et les processus « Enterprise Management », dans le contexte d'un environnement opérationnel durable à l'échelle mondiale. La situation a pu être améliorée grâce au contrôle du déploiement des logiciels d'application par des tests rigoureux, et à l'utilisation de procédures en matière de gestion des changements et de sortie de nouvelles versions de logiciels, suivie du lancement conformément à une méthode formelle intitulée « Information Technology Infrastructure Library ».

76. Du point de vue des technologies de l'information, la réaction face aux événements du 11 septembre 2001 a été efficace, avec une durée d'immobilisation minimale pour les sites Internet et Intranet. Le réseau privé virtuel de l'UNICEF et les systèmes internes de courrier électronique n'ont en général pas été affectés et tous les systèmes critiques ont fonctionné dans les 48 heures. La Division des technologies de l'information a accéléré les mesures prises afin de maintenir les systèmes mondiaux d'information en cas de nouvelle situation d'urgence.

77. L'expansion du grand réseau sur la base du Protocole Internet couvre maintenant les trois quarts de tous les bureaux extérieurs. Cela crée la base et l'infrastructure nécessaires pour développer l'utilisation de l'Intranet de l'UNICEF qui a enregistré une croissance de 250 % en 2000. Le Fonds collabore actuellement avec d'autres organismes des Nations Unies qui suivent la même direction stratégique d'un réseau étendu. Les méthodes utilisées par l'UNICEF en ce qui concerne la gestion des technologies de l'information ont été reconnues comme constituant les meilleures pratiques par une société mondiale de premier plan en matière de recherche et de services consultatifs dans ce domaine.

III. Recettes et dépenses

Recettes

78. Le montant total des recettes pour 2001 s'élevait à 1 218 000 dollars, soit 86 millions de dollars de plus (8 %) qu'en 2000 et 58 millions de dollars de plus que l'objectif fixé dans le plan financier (1 160 000 dollars). Malgré l'augmentation des recettes, le léger recul des ressources ordinaires (en termes absolus et relatifs) préoccupe vivement l'UNICEF. Conformément aux budgets harmonisés du PNUD, du FNUAP et de l'UNICEF, certains coûts afférents au budget d'appui biennal (notamment le remboursement de l'impôt national sur le revenu et les contributions

des gouvernements au titre des dépenses locales) d'un montant total de 7,8 millions de dollars en 2001 n'ont pas été comptabilisés dans le total des recettes. Pour 2000, ce montant était de 7,5 millions de dollars.

79. Le tableau 1 ci-après donne le détail des recettes selon les sources. En 2001, comme lors des années précédentes, les recettes de l'UNICEF provenaient de deux sources principales : les gouvernements et les organisations intergouvernementales, dont les contributions représentaient, en chiffres nets, 782 millions de dollars (64 %) du total des recettes; et les organisations non gouvernementales ou le secteur privé qui ont fourni 400 millions de dollars (33 %). Le solde de 36 millions de dollars (3 %) provenait de sources diverses. Les intérêts, le principal élément des recettes diverses, ont diminué essentiellement en raison de la baisse des taux d'intérêt, notamment aux États-Unis. Le montant brut des contributions des gouvernements et des organisations intergouvernementales s'établissait à 790 millions de dollars en 2001, contre 725 millions de dollars en 2000. L'équilibrage général entre les ressources ordinaires et les autres ressources a continué de se dégrader en 2001, les ressources ordinaires accusant une diminution allant de 49 % du total des contributions en 2000 à 45 % en 2001. Il est urgent que le Conseil d'administration et la communauté des donateurs s'efforcent d'inverser cette tendance.

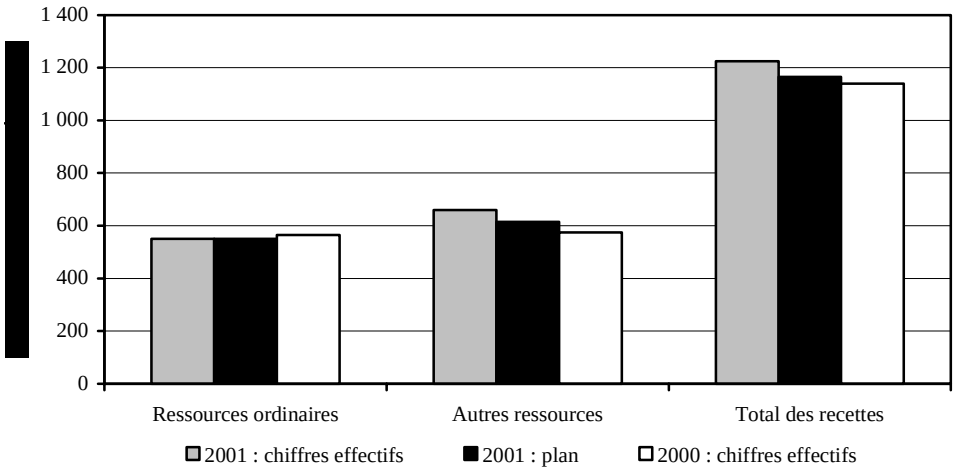
80. Les contributions des gouvernements au titre des ressources ordinaires ont augmenté de 8 millions de dollars en 2001, totalisant 351 millions de dollars. En dépit de cette hausse, le total des recettes au titre des ressources ordinaires a diminué de 12 millions de dollars (2 %) du fait du recul des recettes au titre des ressources ordinaires provenant du secteur privé et de sources non gouvernementales. Après les ajustements des coûts du budget d'appui biennal exposés au paragraphe 78 ci-dessus, le montant total des recettes au titre des ressources ordinaires provenant des gouvernements a atteint 343 millions de dollars en 2001, contre 325 millions de dollars en 2000.

81. Les autres recettes au titre des ressources (tant ordinaires que d'urgence) pour 2001 ont atteint 674 millions de dollars, soit près de 98 millions de dollars (17 %) d'augmentation par rapport à 2000 et 59 millions de dollars (10 %) par rapport aux projections figurant dans le plan financier pour 2001. Les recettes au titre des autres ressources (ordinaires) se sont élevées à 439 millions de dollars en 2001, soit une hausse de 61 millions de dollars (16 %) par rapport à 2000 et près de 4 % de plus que les projections figurant dans le plan financier. Le montant total des recettes au titre des autres ressources consacrées aux situations d'urgence a été de 235 millions de dollars, soit 37 millions de dollars (ou 18 %) de plus qu'en 2000 et une progression encore plus importante (23 %) par rapport aux projections figurant dans le plan financier, essentiellement en raison des contributions pour la crise en Afghanistan à la fin de l'année.

Tableau 1
Total des recettes de l'UNICEF par source de financement, 2001 (ressources ordinaires et autres ressources)
(En millions de dollars des États-Unis)

	1997	*1998*	*1999*	*2000*	*2001*
Gouvernements	595	603	687	725	790
Moins les coûts afférents au budget d'appui biennal	–	–	–	8	8
Total partiel, recettes nettes provenant des gouvernements	**595**	**603**	**687**	**717**	**782**
Organisations non gouvernementales/ secteur privé	284	319	394	367	400
Autres	23	44	37	47	36
Total	**902**	**966**	**1 118**	**1 131**	**1 218**

Figure 1
Total des recettes de l'UNICEF en 2001, par source de financement (ressources ordinaires et autres ressources)



82. Le montant total des contributions versées par les gouvernements au titre des situations d'urgence s'est établi à 160 millions de dollars, soit 29 millions de dollars (22 %) de plus qu'en 2000 et un écart positif, presque équivalent en pourcentage, par rapport aux 132 millions de dollars figurant dans le plan financier.

83. Les recettes au titre des ressources ordinaires provenant du secteur privé ont totalisé 164 millions de dollars en 2001, soit 1 million de dollars (0,8 %) de moins qu'en 2000. Les recettes provenant du secteur privé sont essentiellement le résultat des efforts des comités nationaux pour l'UNICEF. Nonobstant la croissance des recettes provenant des collectes de fonds en monnaie locale sur un grand nombre de grands marchés, la baisse générale s'explique par la diminution constante des ventes de cartes et de produits et par l'impact négatif d'un dollar américain fort.

84. Les recettes au titre des autres ressources provenant des contributions du secteur privé se sont élevées à 216 millions de dollars, soit une hausse de 22 % par rapport à 2000. Ce montant comprend les recettes provenant des appels de fonds du secteur privé et des contributions du secteur privé et des ONG.

Tableau 2
Recettes de l'UNICEF par type de financement, 2001
(En millions de dollars des États-Unis)

	1997	*1998*	*1999*	*2000*	*2001*
Ressources ordinaires (montant brut)	547	571	589	563	551
Moins les coûts afférents au budget d'appui biennal	–	–	–	8	8
Total partiel, montant net des recettes au titre des ressources ordinaires	**547**	**571**	**589**	**555**	**544***
Autres ressources (programme ordinaire)	243	279	332	377	439
Autres ressources (opérations d'urgence)	112	116	197	199	235
Total	**902**	**966**	**1 118**	**1 131**	**1 218**

* Chiffre arrondi.

85. Dans la comptabilité de l'UNICEF, les comptes du Fonds d'affectation spéciale ne concernant pas les programmes approuvés par le Conseil d'administration ne sont pas comptabilisés à la rubrique des recettes et des dépenses. Ces fonds servent essentiellement à couvrir le coût des biens et des services achetés et fournis contre remboursement par l'UNICEF pour le compte des gouvernements, d'autres organismes des Nations Unies et des ONG. En 2001, l'UNICEF a reçu 481 millions de dollars en espèces pour les comptes de ces fonds. Les décaissements et les engagements de dépenses se sont chiffrés à 354 millions de dollars.

Mobilisation des ressources

86. Les ressources ordinaires constituent la base de la programmation par pays de l'UNICEF et demeurent une grande priorité de l'organisation. D'autres ressources sont indispensables pour élargir la portée de ces programmes. Il est vital de trouver un équilibre optimal entre les contributions ordinaires et celles affectées à certains programmes, lequel permettra de préserver la capacité fondamentale de l'UNICEF de s'acquitter de son mandat dans les pays bénéficiaires.

87. Comme signalé lors de la conférence pour l'annonce de contributions qui s'est tenue en janvier 2001, 66 gouvernements (28 donateurs et 38 gouvernements bénéficiaires) ont annoncé des contributions à l'UNICEF ou en ont indiqué le montant approximatif. Un total de 346 millions de dollars a été annoncé, et 11 pays de plus qu'en 2000 se sont engagés à verser une contribution. Trente pays ont annoncé des contributions pluriannuelles et 15 pays ont fourni des informations plus

précises sur le calendrier des versements. Ces deux facteurs ont permis à l'organisation d'améliorer la prévisibilité des recettes et des liquidités et de mieux gérer les ressources financières.

88. En tout, 91 pays ont versé une contribution au titre des ressources ordinaires en 2001, dont 27 pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques. Par ailleurs, il est intéressant de noter que :

a) 35 pays ont augmenté leur contribution par rapport aux années précédentes;

b) 18 pays donateurs ont accru leurs contributions (Australie, Belgique, Espagne, États-Unis, Finlande, France, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Monaco, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, République de Corée et Suède);

c) Les États-Unis demeurent le plus important gouvernement donateur avec 216 millions de dollars en 2001, suivis par le Japon (97 millions), le Royaume-Uni (74 millions) et les Pays-Bas (69 millions). Ils sont également le principal contributeur au titre des ressources ordinaires (110 millions de dollars), suivis par la Norvège (35 millions de dollars), les Pays-Bas (32 millions de dollars) et la Suède (30 millions de dollars). Les 20 premiers contributeurs au titre des ressources ordinaires sont énumérés à l'annexe III;

d) Les Gouvernements de la Belgique, de la Grèce, de l'Irlande, de l'Italie, du Luxembourg, de Monaco, de la Norvège, de la Nouvelle-Zélande, des Pays-Bas, de la Pologne et de la République de Corée ont tous augmenté leur contribution de 7 % ou plus. L'Irlande, l'Italie et les Pays-Bas ont accru leur contribution de plus d'un tiers;

e) Il convient de saluer la contribution supplémentaire au titre des ressources ordinaires, d'un montant de 7,2 millions de dollars, de l'un des principaux pays donateurs, les Pays-Bas;

f) Six gouvernements donateurs (Belgique, Espagne, Finlande, Italie, Pays-Bas et République de Corée ont versé des fonds supplémentaires au titre des ressources ordinaires à la fin de l'année 2001. Ce don à l'UNICEF de ressources non attribuées à la fin de l'année est un excellent exemple pour les autres donateurs;

g) 14 pays bénéficiaires de programmes ont augmenté leur contribution de plus de 7 % et 11 ont rétabli leur appui en 2001.

89. En 2001, l'UNICEF a mis en place de nouveaux moyens de collaborer avec les gouvernements afin de mobiliser des ressources ordinaires et autres. Il a ainsi élaboré deux nouveaux programmes avec le Gouvernement néerlandais qui permettent à ce fonds de disposer d'autres ressources pour des priorités thématiques. L'UNICEF a amorcé un dialogue technique et programmatique plus étroit avec le donateur. L'UNICEF et le Department of International Development du Royaume-Uni ont lancé un programme de trois ans pour renforcer les capacités de l'UNICEF de prévoir les troubles civils, les conflits armés et les catastrophes naturelles et d'y faire face. Le Department of International Development aide également l'organisation à renforcer ses capacités de programmation du point de vue des droits de l'homme. Le Gouvernement suédois a entamé des consultations avec le Fonds sur la coopération stratégique pour 2002-2004, qui devraient assurer un financement plus souple. La Norvège a continué de soutenir l'éducation des filles, en accordant

22 millions de dollars de financement souple destinés à 34 pays d'Afrique pour 2001-2004. Enfin, lors du deuxième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants, le Gouvernement italien a annoncé une contribution thématique pour la protection des enfants en Asie de l'Est, l'accent étant mis sur le trafic et l'exploitation des enfants ainsi que sur l'enfance maltraitée. L'Italie a également versé une contribution supplémentaire importante au titre de son initiative sur les enfants touchés par les conflits armés.

90. Conformément à la décision 1999/8 du Conseil d'administration (E/ICEF/1999/7/Rev.1) concernant la stratégie de mobilisation des ressources, l'UNICEF a tenu 15 consultations formelles et informelles avec les gouvernements donateurs et les partenaires en 2001 sur divers aspects de la coopération, notamment l'appui financier aux activités de base. Le Fonds a également conclu cinq nouveaux accords-cadres avec des gouvernements donateurs.

Dépenses

91. Le montant total des dépenses pour 2001 s'est élevé à 1 milliard 238 millions de dollars (ajustements non compris), soit une augmentation de 141 millions de dollars (13 %) par rapport aux dépenses de l'année précédente (1 milliard 97 millions de dollars) (voir le tableau 3 ci-dessous). Il a dépassé de 128 millions de dollars (12 %) le montant initialement prévu dans le plan financier. Les dépenses de gestion et d'administration se sont établies à 81 millions de dollars (6,5 % des dépenses totales), et l'appui aux programmes à 145 millions de dollars (12 % des dépenses totales). L'aide directe aux programmes a atteint 1 milliard 12 millions de dollars (82 % des dépenses totales), ce qui représente une augmentation de 14 % par rapport à 2000. Le montant total des dépenses au titre du budget d'appui (gestion et administration, et appui aux programmes) pour la période biennale 2000-2001 s'est élevé à 438 millions de dollars, soit 19 % des dépenses totales (contre 24 % pour l'exercice biennal précédent).

Tableau 3
Dépenses ventilées selon le type d'apport, 1998-2001
(En millions de dollars des États-Unis)

	1998	*1999*	*2000*	*2001*
Coopération aux programmes, fournitures et matériel (fret compris)	219	291	295	361
Assistance en espèces et autres formes d'assistance	425	527	590	651
Services d'appui aux programmes	141	153	138	145
Total partiel	**785**	**971**	**1 023**	**1 157**
Gestion et administration	82	89	74	81
Dépenses, ajustements non compris	**867**	**1 060**	**1 097**	**1 238**
Sommes passées par profits et pertes et dépenses diverses	15	3	6	8
Total	**882**	**1 064**	**1 103**	**1 246**

92. L'augmentation substantielle des dépenses en 2001 résulte de l'augmentation de 35 % des autres ressources, de la capacité d'absorption accrue de grands programmes en Afrique et de la mise en oeuvre de divers programmes d'urgence. La stabilisation des systèmes de gestion de l'UNICEF, qui permettent d'améliorer la planification et d'accélérer l'engagement des ressources pendant toute la durée de l'année civile, a également contribué à cette augmentation.

93. On trouvera dans la figure I de l'annexe IV la ventilation des dépenses au titre des programmes par grand secteur de programme. Comme les années précédentes, le secteur de la santé a absorbé la plus grande part de ces dépenses. L'éducation de base, la protection des enfants ainsi que l'approvisionnement en eau et l'assainissement ont représenté une part non négligeable des dépenses au titre des programmes en 2001.

94. La ventilation des dépenses au titre des programmes par région est présentée à la figure II de l'annexe IV. La plus grande part pour 2001 (444 millions de dollars, soit 38 % des dépenses totales) a continué d'être consacrée à l'Afrique subsaharienne. Ce montant représente une augmentation de 52 millions de dollars (13 %) par rapport au montant correspondant en 2000, qui était de 392 millions de dollars.

95. L'annexe V présente la ventilation des dépenses au titre des programmes en 2001 selon le produit national brut (PNB) par habitant des pays et selon le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. Comme les années précédentes, l'essentiel des ressources continue d'être attribué aux 64 pays à faible revenu dont le PNB par habitant ne dépasse pas 755 dollars. Ces pays, qui comptent une population totale de 1,3 milliard d'enfants, soit environ 70 % de la population infantile mondiale, ont bénéficié de 68 % des dépenses totales de l'UNICEF au titre des programmes, soit 1 % de plus qu'en 2000.

IV. Vers un système efficace de gestion axée sur les résultats

96. En 2001, l'UNICEF a sensiblement progressé en matière de gestion axée sur les résultats, une grande partie de son travail étant consacrée à l'élaboration du Plan stratégique à moyen terme. Les exigences du Plan relatives à l'établissement des rapports sur les résultats ont mis en évidence la nécessité d'améliorer le système de gestion de l'information.

97. L'UNICEF a par ailleurs publié en janvier 2001 une version révisée des principes directeurs applicables aux plans de gestion des programmes de pays. Comme d'autres membres du Groupe des Nations Unies pour le développement, il a élaboré une procédure simplifiée d'élaboration et d'approbation des programmes de pays, qui a été approuvée par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2002. La version révisée du *Manuel des principes et des procédures de programmation*, établie sur la base de la version précédente qui mettait l'accent sur une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme, insiste davantage sur l'intégration des interventions d'urgence dans les activités courantes, la coopération interinstitutions et les bilans communs de pays/le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, et elle s'inspire de la nouvelle procédure simplifiée en matière de programmes de pays.

98. En 2001, la fonction d'évaluation a été axée sur la gestion institutionnelle de l'organisation dans son ensemble, ainsi qu'au niveau des programmes de pays. Des précisions sur la fonction d'évaluation dans le contexte du Plan stratégique à moyen terme sont données dans un rapport distinct présenté au Conseil d'administration à sa session annuelle de 2002 (E/ICEF/2002/10).

99. Le Bureau de la vérification interne des comptes a mis au point des principes directeurs pour les audits de gestion des programmes dans les bureaux de pays, qui tiennent compte de la qualité des objectifs fixés par le bureau concerné, du fonctionnement de l'équipe de gestion de pays, de l'utilisation des systèmes d'information sur l'exécution des programmes et de l'efficacité des activités de suivi et d'évaluation des programmes. Ces nouveaux principes ont été appliqués dans le cadre des audits effectués dans une vingtaine de bureaux en 2001. Le système de gestion de l'information du Bureau de la vérification interne des comptes a été révisé de façon à simplifier le bilan collectif et l'organisation des résultats de tous les audits effectués sur le terrain. Il facilite la mise en évidence de questions systémiques liées aux résultats, ce qui permet de renseigner les différentes divisions du siège et les bureaux régionaux sur les faiblesses et les points forts communs. Le Bureau a également organisé un stage de formation dans le cadre de la quasi-totalité des audits effectués afin de familiariser le personnel avec les principes clefs de la gestion financière. Les résultats des audits de 2001 et de la mise en oeuvre initiale du nouveau système de gestion de l'information seront présentés au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2002.

V. Conclusion

100. En 2001, l'UNICEF a poursuivi la mise en oeuvre du plan à moyen terme pour la période 1998-2001, avec des résultats notables dans un grand nombre de domaines. Les activités de programme du Fonds sont restées axées sur la mise en oeuvre des priorités du plan à moyen terme, une large place étant réservée à l'Afrique et aux pays les moins avancés. L'élaboration du Plan stratégique à moyen terme, la mise en route du Mouvement mondial en faveur des enfants et les préparatifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants ont profondément infléchi les activités de l'organisation.

101. En 2002, la tâche de l'UNICEF consistera à mener à son terme l'action importante menée sur plusieurs fronts en 2000-2001, et à continuer de travailler avec les donateurs pour que cette action bénéficie d'une base de financement régulière et sûre. Pendant le premier semestre, les efforts seront axés sur la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, dont le suivi sera une priorité à plus long terme. Fort de sa participation à divers nouveaux cadres de développement internationaux (bilans communs de pays réalisés au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, cadre de développement intégré et approches sectorielles, par exemple), le Fonds continuera d'exploiter les possibilités qu'offrent ces cadres pour promouvoir les droits de l'enfant et faire en sorte que les politiques nationales et sectorielles tiennent compte des besoins des enfants.

102. Le nouveau Plan stratégique à moyen terme, qui offre des perspectives au Fonds, représente aussi une série de tâches difficiles. Des directives opérationnelles détaillées, établies pour chacune des cinq priorités organisationnelles, seront

diffusées à tous les niveaux de l'UNICEF en 2002. Les principaux rapports internes, notamment les rapports annuels des bureaux de pays, seront remaniés de façon à être axés sur les résultats, et les systèmes de gestion de l'information seront améliorés. Le siège et les bureaux de pays mettront en oeuvre le Plan stratégique à moyen terme en appliquant les principes de la gestion axée sur les résultats et en adoptant une approche de la programmation fondée sur les droits. Le prochain rapport du Directeur général, qui doit être présenté dans un an, à la fin de la première année de la période couverte par le Plan stratégique à moyen terme, reflétera ces nouvelles priorités.

Annexe I.A

Tableau récapitulatif des résultats : priorités du programme pour le plan à moyen terme

* Note : Les prévisions de dépenses figurant dans le tableau récapitulatif sont approximatives, et elles ne comprennent pas les dépenses générales ou non affectées, qui sont engagées au titre du plaidoyer, de l'appui aux programmes, des activités intersectorielles ou des activités liées à des situations d'urgence, lesquelles sont souvent menées à l'appui de certains domaines d'activité prioritaires. Les domaines d'activité moins importants qui n'entrent pas dans le cadre des priorités du programme pour le plan à moyen terme ne figurent pas dans ce tableau.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
I. Réduction de la mortalité et de la morbidité des jeunes enfants			**Prévisions de dépenses : 447 millions de dollars**
A. Augmentation des taux de vaccination et fourniture de compléments de vitamine A			
• Appui aux campagnes ou aux programmes nationaux de vaccination dans 125 pays (mobilisation sociale, formation des agents sanitaires, logistique, fourniture et achat de vaccins, maintien de la chaîne du froid).	• Le taux de vaccination des enfants dans le monde, qui se situe autour de 74 %, demeure stable, mais de nombreux pays d'Afrique et d'Asie du Sud restent bien en deçà de la moyenne. • Un nombre supplémentaire important de femmes et d'enfants ont pu être atteints, notamment dans les zones marginalisées, grâce à des campagnes spéciales.	• Les compressions budgétaires, le manque de ressources humaines, les difficultés rencontrées pour endiguer les épidémies dans les zones frontalières, les ruptures de la chaîne du froid, les problèmes de gestion des vaccins, et les difficultés d'accès en raison de l'instabilité.	• Les ministères de la santé des pays en développement et l'OMS, de même que les réseaux d'ONG, les chefs traditionnels et les responsables de l'administration aux niveaux central et provincial. • L'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination a jusqu'ici affecté plus de 700 millions de dollars au titre du Fonds pour les vaccins à quelque 52 pays pour leur permettre de renforcer les systèmes de vaccination et de financer l'introduction de nouveaux vaccins.
• Promotion des Journées nationales de vaccination dans les pays d'endémicité et des campagnes locales de vaccination dans les zones frontalières, les camps de personnes déplacées, les provinces se trouvant dans une situation d'urgence et d'autres régions à haut risque, et fourniture d'une aide à cet égard.	• Organisation par l'UNICEF de Journées de vaccination à l'échelle nationale ou locale dans 63 pays d'endémicité, y compris dans des pays aux conditions très difficiles, comme en Somalie. Le nombre de cas de polio confirmés n'a cessé de diminuer, passant de 2 979 cas en 2000 à moins de 1 000 en 2001. Dans 15 autres pays, les systèmes nationaux de vaccination et de surveillance ont été consolidés	• En dépit des efforts intenses consentis par tous les organismes associés à cette action, des poussées épidémiques de polio ont été signalées en Bulgarie, en Égypte et en Zambie. • Grâce aux partenariats bien établis et à la souplesse institutionnelle, l'UNICEF et ses partenaires ont pu financer l'organisation de quatre	• L'UNICEF a augmenté sa contribution à l'Initiative pour l'éradication mondiale de la poliomyélite (OMS, Centers for Disease Control, UNICEF, Rotary International), dont 10,75 millions de dollars provenant du fonds mondial de réserve créé au titre des ressources ordinaires.

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
• En 2001, des marchés ont été passés pour l'achat de plus d'un milliard dedoses de vaccin antipolio oral aux fins de campagnes et de 175 millions de doses aux fins du calendrier vaccinal normal. Un appui a également été apporté à la mobilisation communautaire, à la microplanification, aux activités transfrontières et aux pays se trouvant dans une situation d'urgence.	grâce à l'achat de doses de vaccin antipolio oral, à la fourniture d'une formation, à des activités de plaidoyer, etc. Des Journées multinationales de vaccination ont été organisées en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale. De nombreuses Journées nationales de vaccination ont été organisées en Asie du Sud (190 millions d'enfants ont été vaccinés dans les seuls cas de l'Inde et du Bangladesh). La déclaration de zéro cas de poliovirus sauvage au Bangladesh et au Népal a été confirmée en 2001.	journées de vaccination d'urgence en Bulgarie à l'échelle nationale et au niveau local, à la suite du premier cas de polio signalé en Europe en plus de deux ans. • Les structures de gestion décentralisées et la négociation de cessez-le-feu comptent pour beaucoup dans le succès des Journées nationales de vaccination organisées en Afghanistan.	
• En 2001, l'UNICEF a passé des marchés pour l'achat de plus de 540 millions de gélules de vitamine A, qui ont été financées au moyen de l'Initiative micronutriments et dont il a assuré la fourniture.	• Soutien accru à l'action menée en vue d'éliminer l'avitaminose A grâce à la distribution de gélules, à des activités de plaidoyer et à la diffusion d'informations dans plus de 80 pays. Plus d'un million de vies ont été sauvées depuis 1998 grâce à la fourniture de compléments renforcés de vitamine A. • L'enrichissement des aliments en vitamine A a été encouragé dans sept pays au moyen de la divulgation de résultats d'études et de renseignements. Au Guatemala, des données d'études ont été utilisées pour recommander la mise en application de la loi sur les micronutriments en vue d'enrichir le sucre en vitamine A. • D'après les données existantes (1999), 80 % des enfants dans les pays les moins avancés ont reçu au moins une dose de vitamine A.	• Dans quelques pays, les campagnes de distribution de vitamine A ont été retardées à cause de problèmes constatés avec les gélules elles-mêmes ou dans leur mode d'administration lors des Journées nationales de vaccination. • Dans 35 pays, l'UNICEF collabore actuellement avec les pouvoirs publics en vue de mettre au point des circuits de distribution complétant les Journées nationales de vaccination. De nombreux pays peuvent fournir une première gélule à la plupart des enfants, mais ne sont pas en mesure de leur administrer la deuxième dose recommandée. L'augmentation des campagnes de vaccination systématique ou la mise en place de formules de remplacement doivent être des tâches prioritaires.	• L'ACDI et l'Initiative Micronutriments demeurent des interlocuteurs de premier plan pour l'UNICEF dans l'action qui est menée en vue d'éliminer l'avitaminose A, de même que Helen Keller International et l'OMS.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
B. Appui aux activités spéciales de lutte contre la rougeole menées dans les pays présentant des taux élevés de mortalité et de morbidité dues à cette maladie			
• L'UNICEF a apporté son concours à la mise en œuvre de programmes de vaccination dans 49 pays et à l'organisation de campagnes de sensibilisation par les médias, qui ont permis de renforcer les systèmes de surveillance et les infrastructures de vaccination. Environ 120 millions de doses de vaccin antirougeoleux ont été distribuées.	• Diminution des cas de rougeole ou élargissement sensible de la couverture vaccinale en Érythrée, en Guinée, en Haïti, en Indonésie, en République démocratique populaire lao, au sud du Soudan et au Yémen; toutefois, six pays ont signalé des poussées d'épidémie de rougeole en 2001. On estime que 80 000 décès dus à la rougeole ont été évités en 2001 grâce aux activités qui ont été menées dans le cadre du programme.	• Le nouveau Partenariat contre la rougeole offre l'occasion de résoudre les problèmes chroniques de financement. Grâce à une aide financière du Partenariat, l'UNICEF et des sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont lancé de nouvelles campagnes de vaccination, qui ont permis de toucher 18,5 millions d'enfants dans sept pays africains.	• Le Partenariat contre la rougeole regroupe la Croix-Rouge américaine, l'UNICEF, la Fondation pour les Nations Unies, l'OMS et les Centers for Disease Control, ainsi que d'autres interlocuteurs, tels que des ministères de la santé et des sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.
C. L'appui apporté a permis d'intensifier les activités de lutte contre le tétanos maternel et néonatal			
• Organisation de campagnes de vaccination contre le tétanos dans les districts à haut risque, appui apporté aux systèmes nationaux de vaccination et aide fournie pour l'achat de vaccins. • L'UNICEF a encouragé les pratiques d'accouchement sans risques dans 80 pays au total.	• L'UNICEF a fait porter ses efforts sur 57 pays où le tétanos maternel et néonatal n'a pas encore été éliminé, en appuyant la mise en oeuvre de programmes spéciaux de lutte contre le tétanos maternel et néonatal dans 30 de ces pays et l'élaboration de plans pour 2002 dans 11 autres pays. On estime que 15 000 décès supplémentaires ont été évités depuis 1999. • En Indonésie, sur la base des conclusions d'une étude sur le tétanos maternel et néonatal réalisée par l'UNICEF, le Gouvernement a décidé de faire administrer un rappel aux femmes vivant dans toutes les régions à haut risque.	• Grâce à une initiative d'envergure lancée au Pakistan, qui a permis de former et de déployer 20 000 travailleuses sanitaires, un nombre sans précédent de femmes en âge de procréer ont été vaccinées; 4,5 millions de femmes ont été vaccinées en 2001 dans le cadre de deux séries de campagnes de vaccination complémentaires. • Les tarifs des consultations prénatales dans les dispensaires sont cités comme étant l'un des principaux facteurs responsables des faibles taux de couverture du tétanos à Madagascar.	• L'alliance du FNUAP, de l'UNICEF et de l'OMS pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal est le principal cadre de partenariat pour la planification d'activités conjointes au niveau des régions. Quelque 38 équipes de pays comprenant du personnel du Ministère de la santé, de l'OMS et de l'UNICEF ont reçu une formation en vue de pouvoir mettre au point des stratégies d'élimination du tétanos et d'améliorer les campagnes de vaccination systématiques. • Le Fonds des États-Unis pour l'UNICEF finance des programmes de lutte contre le tétanos maternel et néonatal dans 12 pays. Le Gouvernement japonais joue un rôle clef en coparrainant des activités menées dans ce domaine.
D. Appui au système de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant			
• L'aide apportée par l'UNICEF est axée sur le renforcement des capacités, y compris la formation de travailleurs sanitaires locaux et la mise au point de matériels didactiques, l'accent étant mis sur l'édification de capacités au sein des collectivités et des familles en	• L'UNICEF a continué de participer plus activement à l'initiative lancée en faveur de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant; le Fonds, qui a mené des programmes dans 77 pays en 2001, envisage de mettre en oeuvre 10 programmes supplémentaires en 2002.	• Dans certains pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe, l'UNICEF préconise l'adoption d'approches communes faisant notamment une place aux interventions en faveur du développement du jeune enfant et à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, dans le cadre	• L'OMS est l'interlocuteur principal pour l'action qui est menée en faveur de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. • Au Malawi, une initiative SWAP visant à fournir un ensemble minimal de services sanitaires offre un

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
vue d'améliorer la qualité des soins.		d'une action soutenue visant à améliorer l'efficacité des initiatives d'appui communautaire.	nouveau cadre permettant d'améliorer la coordination, notamment pour ce qui est de l'action menée en faveur de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.
E. Prévention et traitement du paludisme			
• Achat et distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, appui à la création de capacités locales pour la fabrication de moustiquaires, élaboration de politiques, réalisation d'enquêtes nationales, soutien aux mesures de prévention adoptées par les collectivités, et fourniture de médicaments antipaludéens. • Distribution de moustiquaires à l'intention des groupes vulnérables, tels que les femmes enceintes, les mères qui allaitent, les enfants placés en internat et les enfants soldats démobilisés, en vue d'endiguer les poussées épidémiques de paludisme.	• Des marchés ont été passés pour l'achat de plus de 2,3 millions de moustiquaires à l'intention principalement des pays d'Afrique subsaharienne. Des activités connexes (approvisionnement, distribution ou promotion de la production locale) ont été financées dans 29 pays africains et quatre pays asiatiques. • D'après des données préliminaires fournies par le Gouvernement nigérien, les taux de morbidité et de mortalité dues au paludisme ont sensiblement diminué. • Au Nigéria, des progrès ont été constatés en ce qui concerne la création d'une demande pour des moustiquaires dans quatre États, grâce à des campagnes de distribution subventionnée, à une meilleure coordination avec le secteur privé et au regroupement des activités de lutte contre le paludisme et d'autres initiatives telles que la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.	• En Éthiopie, au Ghana, au Nigéria et en Zambie, les droits de douane prélevés sur les moustiquaires ou les insecticides sont cités comme étant un obstacle. Au Mozambique, en vue d'appliquer des droits de douane plus bas, les moustiquaires traitées à l'insecticide ont été classées dans la catégorie des médicaments essentiels. En Sierra Leone, les droits d'importation ont été supprimés lors du lancement de la campagne nationale destinée à faire reculer le paludisme. • Dans les communautés pauvres, les efforts faits pour créer une demande ont été entravés par le prix élevé des moustiquaires traitées à l'insecticide. Au Burundi, au Nigéria et au Soudan, l'UNICEF préconise la mise en oeuvre de mesures destinées à réduire leur coût par le biais d'un dialogue avec les fabricants ou d'une aide aux petites entreprises.	• Le Partenariat visant à faire reculer le paludisme regroupe le PNUD, l'UNICEF, la Banque mondiale et l'OMS. Le Gouvernement japonais, l'USAID et World Vision sont également des partenaires actifs dans ce cadre.
F. Réduire la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant			
• Les programmes de l'UNICEF apportent aux programmes nationaux de prévention de la transmission mère-enfant les soutiens suivants : appui technique, formation de techniciens et de	• L'appui de l'UNICEF à la prévention de la transmission mère-enfant a été étendu à 47 pays en 2001, contre 30 en 2000. Plus de 300 000 femmes ont bénéficié de campagnes recevant l'appui de l'UNICEF.	• L'appui aux programmes nationaux de prévention de la transmission mère-enfant peut ouvrir la voie à une intensification des activités de plaidoyer et d'élaboration de mesures de prévention du sida.	• L'UNICEF travaille essentiellement avec l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies dans le cadre d'ONUSIDA, avec le soutien de divers partenaires financiers.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
conseillers, achat de fournitures et élaboration de recommandations et de mesures. Pour plus de détails, voir le tableau relatif au VIH/sida.	• L'UNICEF a apporté son appui à l'élaboration de nouvelles mesures de prévention de la transmission mère-enfant au Malawi, dans la Fédération de Russie, en Ouganda et en Ukraine. Au Botswana, une étude parrainée par l'UNICEF a permis d'élaborer un projet de politique sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Des initiatives similaires ont été lancées dans d'autres pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe.	• Plusieurs études et projets pilotes continuent d'explorer la possibilité de mettre en place des lactariums à l'intention des mères séropositives en Afrique du Sud.	
G. Introduction de vaccins contre la fièvre jaune, l'hépatite B et l'Haemophilus influenzae de type B (Hib)			
• L'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination a approuvé 53 propositions émanant de 74 pays qui réunissaient les conditions requises et a engagé des crédits d'un montant de plus de 700 millions de dollars prélevés sur le Fonds pour les vaccins.	• Les bureaux de pays de l'UNICEF ont aidé les pays à solliciter et obtenir les approbations nécessaires pour bénéficier de l'appui de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. • Sous les auspices de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, 21 pays ont entrepris des programmes de vaccination contre l'hépatite B et cinq pays ont mis en train des programmes de lutte contre la fièvre jaune et le Hib.	• En réponse aux préoccupations exprimées par certains pays, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination a augmenté le pourcentage des ressources à consacrer au renforcement des services de vaccination systématique et à l'amélioration de l'innocuité des injections.	• Le Conseil de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination comprend des représentants des fondations Gates et Rockefeller, des gouvernements, de la Banque mondiale, des United States Centres for Disease Control and Prevention (CDC), de la Fédération internationale de l'industrie du médicament, de l'UNICEF et de l'OMS.
H. Amélioration de l'accès à l'eau salubre et à l'assainissement et promotion de l'hygiène			
• L'UNICEF a apporté son appui à des programmes consacrés à l'eau, à l'assainissement ou à l'hygiène dans 88 pays. Certains programmes de pays prévoient une diminution de l'appui aux efforts en faveur de l'eau et de l'assainissement, ce en raison de l'évolution des priorités régissant la coopération de l'UNICEF, et de l'insuffisance des crédits; d'autres commencent à fournir un appui pour les situations d'urgence et la reconstruction ou intensifient leur appui en la matière (en Afghanistan, dans la République islamique d'Iran et dans certaines régions d'Iraq),	• Les programmes de l'UNICEF sont de plus en plus axés sur l'appui à l'éducation en matière d'hygiène et aux mesures susceptibles de favoriser des changements de comportements; sur l'amélioration des ressources en eau; et sur les programmes d'assainissement visant à améliorer la santé des enfants et des collectivités. Le processus participatif pour la modification des comportements en matière d'hygiène et d'assainissement est de plus en plus utilisé pour les travaux menés à l'échelon de la collectivité en Afrique de l'Est et en Afrique australe.	• L'expérience acquise au Bhoutan, en Inde et au Viet Nam montre que les enfants qui reçoivent à l'école une éducation en matière d'assainissement et d'hygiène peuvent influer dans un sens bénéfique sur les conditions d'hygiène de leur communauté. • Au Viet Nam, le partenariat établi de longue date avec le Gouvernement a permis à l'UNICEF d'apporter son appui à l'élaboration d'un plan d'action national visant à réduire la teneur en arsenic de l'eau.	• L'Agence britannique pour le développement international continue d'être un des principaux partenaires financiers pour les programmes relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène. Un partenariat de plus en plus étendu est en train de s'instaurer en matière de programmes scolaires dans les domaines de l'assainissement et de l'hygiène, entre l'UNICEF, le Gouvernement néerlandais, l'Agence britannique pour le développement international et le Centre international de l'eau et de l'assainissement. Au Bangladesh, l'UNICEF a renforcé sa coopération avec la Banque mondiale en vue de la

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
procédant parfois dans le cadre d'actions axées sur la collectivité dans des zones marginalisées (principalement en Amérique latine). • Dans 32 pays, l'UNICEF apporte également son appui à des programmes nationaux et des programmes locaux pour la surveillance de la qualité de l'eau et la réduction de la contamination.	• En 2001, l'UNICEF a apporté son appui à des programmes scolaires en matière d'assainissement et d'hygiène dans 54 pays. • Les programmes relatifs à la qualité de l'eau comprenaient des mesures en faveur d'interventions directes et d'enquêtes sur la contamination à l'arsenic de l'eau de boisson dans neuf pays. • Dans 18 pays, l'UNICEF a lutté contre une épidémie de choléra grâce à des programmes d'éducation en matière d'hygiène, au traitement de l'eau et à d'autres interventions du même ordre. En Afrique de l'Ouest, les taux annuels de choléra ont diminué dans certaines régions.		réduction de la teneur en arsenic de l'eau.
I. Appui aux mesures d'éradication de la dracunculose			
• L'appui aux programmes nationaux d'éradication de la dracunculose s'est poursuivi dans 13 pays, permettant notamment la construction de points d'eau, la sensibilisation des populations locales, la surveillance des cas signalés et l'endiguement de la maladie, ainsi que l'achat de filtres à eau. • Aucun cas n'ayant été signalé cette année encore, l'UNICEF a mis fin à ses activités au Cameroun et met fin progressivement à celles qu'il mène au Sénégal.	• À l'exception du Soudan, les pays où la maladie est endémique ont signalé une réduction de 36 % du nombre de cas, 12 000 cas ayant été signalés en 2001 (contre 20 000 en 2000 et 30 000 en 1999). • Dans le sud et dans le nord du Soudan (où sont concentrés les trois quarts des cas signalés), l'UNICEF a acheté et distribué des filtres à 6 millions de personnes, y compris pendant les « périodes d'accalmie ».	• L'instabilité qui règle au Soudan demeure le principal obstacle à l'éradication de la dracunculose dans le monde. • Des échecs ont été signalés au Mali et au Togo, où le nombre de cas a augmenté en raison des difficultés auxquelles se sont heurtées les activités de surveillance et d'endiguement de la maladie. Dans certaines régions de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, les progrès sont lents dans l'ensemble en raison principalement de problèmes de logistique et de communication.	• UNICEF, programme Global 2000 (Centre Carter), Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux, Fondation Gates, Banque mondiale et Peace Corps (États-Unis).

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
J. Réduction de la malnutrition infantile grâce à des approches axées sur la collectivité			
• Contrôle de la croissance de l'enfant et mesures propres à la favoriser, supplémentation en micronutriments, promotion de l'allaitement au sein exclusivement et alimentation complémentaire ou thérapeutique pour les groupes à haut risque et dans les situations d'urgence.	• Certaines indications donnent à penser que des progrès ont été accomplis dans les pays fortement peuplés. Le vaste programme en matière de nutrition mené au Bangladesh à l'échelon local (qui bénéficie également du soutien de la Banque mondiale) a permis d'améliorer la situation nutritionnelle dans le pays. En Inde, certains projets bénéficiant de l'appui de l'UNICEF ont atteint les objectifs fixés. En Indonésie, 1,2 million d'enfants ont bénéficié de mesures prises à l'échelon communautaire pour contrôler et favoriser la croissance. Au Cambodge, le programme *Seth Koma* (Action communautaire pour les droits de l'enfant) a fait baisser le niveau de malnutrition chez les jeunes enfants. À Sri Lanka, l'initiative participative en faveur de l'amélioration de la nutrition continue de s'étendre et devient un programme intégré de développement du jeune enfant.	• La réduction des taux nationaux de malnutrition demeure une tâche difficile, même dans des pays tels que le Népal, où des résultats satisfaisants ont été signalés à l'échelon des districts. L'expérience semble indiquer que les stratégies à caractère plus largement participatif et plus durable, y compris celles qui contrôlent la croissance de l'enfant à l'échelon communautaire, donnent à terme de meilleurs résultats.	• PAM, ACDI et USAID. La collaboration avec la Banque mondiale pour des projets de grande ampleur au Bangladesh et en Mauritanie donne à l'UNICEF la possibilité de mobiliser des ressources à l'échelle nationale.
II. Améliorer les soins aux jeunes enfants pour assurer leur croissance et leur épanouissement			**Prévisions de dépenses : 21 millions de dollars**
A. Accès des jeunes enfants aux services de soins			
• La participation de l'UNICEF aux actions en faveur du développement du jeune enfant a sensiblement augmenté. La majorité des bureaux de pays (115) apportent leur appui à des programmes et des activités consacrés au développement du jeune enfant, et il en est prévu neuf autres. Cet appui est fourni pour les programmes de formation et de sensibilisation destinés aux professionnels de la protection infantile dans 82 pays; pour la création de nouveaux diplômes ou certificats professionnels; pour les établissements de formation; pour	• Dans 43 pays, amélioration de la programmation grâce aux mesures visant à assurer la qualité des initiatives, nouvelles ou existantes, consacrées au développement du jeune enfant, grâce au parrainage d'études, d'enquêtes de base et d'évaluations. • Dans 54 pays, amélioration de l'accès des parents à des réseaux d'appui aux soins infantiles et à l'information (y compris en ce qui concerne la gestion de la maladie, les techniques d'alimentation et l'importance du jeu et de la	• Certains bureaux de pays signalent des difficultés chroniques pour attirer des fonds en faveur des programmes de développement du jeune enfant. • L'absence de définition précise du rôle des gouvernements en matière de développement du jeune enfant continue d'entraver les efforts que font certains pays et réduit les chances de poursuite des programmes pilotes. • Les arrangements en matière de crèches parentales ont été affaiblis dans les pays les plus touchés par les situations d'urgence et par la	• De nouveaux et puissants défenseurs de la cause du développement du jeune enfant, y compris des chefs d'État et leurs conjoints, sont apparus au niveau national. • L'UNICEF aide à la création d'un large réseau de partenaires pour le financement et l'application des programmes de développement du jeune enfant. Un nombre croissant d'organismes bilatéraux et multilatéraux et d'organisations non gouvernementales internationales participent activement à l'action en faveur du développement du jeune

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
• La participation de l'UNICEF aux actions en faveur du développement du jeune enfant a sensiblement augmenté. La majorité des bureaux de pays (115) apportent leur appui à des programmes et des activités consacrés au développement du jeune enfant, et il en est prévu neuf autres. Cet appui est fourni pour les programmes de formation et de sensibilisation destinés aux professionnels de la protection infantile dans 82 pays; pour la création de nouveaux diplômes ou certificats professionnels; pour les établissements de formation; pour les programmes axés sur la collectivité et sur la famille, y compris des systèmes de sensibilisation des parents; pour les réseaux de soutien aux activités à domicile; pour l'encadrement et pour la formation par l'exemple. Dans neuf pays, les programmes ont mis l'accent sur le rôle des pères et le développement de leurs aptitudes en matière de soins aux enfants. • Appui direct aux crèches collectives dans 33 pays, une attention particulière étant accordée aux groupes sociaux marginalisés et aux enfants ayant besoin d'une assistance spéciale. • Appui à la production de jouets à partir de matériaux locaux, de ludothèques mobiles et de jouets pour enfants handicapés dans 13 pays.	• Dans 43 pays, amélioration de la programmation grâce aux mesures visant à assurer la qualité des initiatives, nouvelles ou existantes, consacrées au développement du jeune enfant, grâce au parrainage d'études, d'enquêtes de base et d'évaluations. • Dans 54 pays, amélioration de l'accès des parents à des réseaux d'appui aux soins infantiles et à l'information (y compris en ce qui concerne la gestion de la maladie, les techniques d'alimentation et l'importance du jeu et de la stimulation). Dans 13 pays, l'enseignement à distance et les médias ont permis un travail de vulgarisation des soins aux jeunes enfants. • Amélioration de l'accès à des crèches convenablement équipées, plus particulièrement pour les jeunes enfants issus des groupes marginalisés. • Amélioration des conditions de développement psychosocial et cognitif du jeune enfant grâce à un accès accru à des jouets adaptés.	• Certains bureaux de pays signalent des difficultés chroniques pour attirer des fonds en faveur des programmes de développement du jeune enfant. • L'absence de définition précise du rôle des gouvernements en matière de développement du jeune enfant continue d'entraver les efforts que font certains pays et réduit les chances de poursuite des programmes pilotes. • Les arrangements en matière de crèches parentales ont été affaiblis dans les pays les plus touchés par les situations d'urgence et par la pandémie de VIH/sida. • La redynamisation des pratiques traditionnelles les plus positives peut ouvrir la voie à des programmes de sensibilisation. • De nombreux pays, en Afrique en particulier, ne possèdent pas les ressources nécessaires pour créer des réseaux nationaux de garderies et de jardins d'enfants. L'UNICEF devrait continuer de promouvoir les approches informelles, menées par les collectivités, pour combler les manques.	• De nouveaux et puissants défenseurs de la cause du développement du jeune enfant, y compris des chefs d'État et leurs conjoints, sont apparus au niveau national. • L'UNICEF aide à la création d'un large réseau de partenaires pour le financement et l'application des programmes de développement du jeune enfant. Un nombre croissant d'organismes bilatéraux et multilatéraux et d'organisations non gouvernementales internationales participent activement à l'action en faveur du développement du jeune enfant. L'UNICEF a reçu une contribution financière du Gouvernement néerlandais pour 2001-2003. • L'UNICEF participe activement à la conception des programmes nationaux consacrés au développement du jeune enfant qui bénéficient du soutien des plans d'action à l'échelle du système et des banques internationales de développement, sur laquelle elle peut influer efficacement.

B. Convergence de l'action en matière de santé, de nutrition et de développement psychosocial et cognitif de l'enfant

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
• Activités de plaidoyer et de sensibilisation exercées par les décideurs et les planificateurs; et appui à l'élaboration de politiques en faveur du développement du jeune enfant. • Dans 38 pays, l'UNICEF a encouragé les organismes gouvernementaux à veiller à la convergence de leurs activités en faveur du développement du jeune enfant. • Dans 104 pays, l'UNICEF a apporté son appui à l'initiative Hôpitaux amis des bébés et aux activités de promotion de l'allaitement au sein.	• Prise de conscience accrue de l'importance des programmes consacrés à la santé et au développement du jeune enfant. • Élaboration de politiques convergentes en matière de développement du jeune enfant et création de groupes de travail multidisciplinaires en Afrique du Sud, au Malawi, à Maurice, au Mexique, au Niger, au Paraguay, aux Philippines, à Sri Lanka et au Tadjikistan. • Cinquante-deux pays ont adopté des lois incorporant certaines dispositions du code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Dans 24 pays, toutes les dispositions du Code ont été reprises. Le nombre d'hôpitaux amis des bébés a augmenté de 116, le total passant à 15 146. Quatorze pays ont signalé une augmentation du taux d'allaitement exclusif au sein.	• L'absence de coordination intersectorielle dans certains pays entrave les efforts visant à transformer les programmes sectoriels en un programme national intégré pour la réalisation des droits des jeunes enfants. • Les activités actuelles en faveur de la promotion de l'allaitement au sein peuvent ouvrir la voie à l'élaboration de programmes intégrés de développement du jeune enfant, comme c'est le cas en République démocratique du Congo.	• Des efforts continuent d'être déployés pour intégrer le développement du jeune enfant dans l'action des réseaux gouvernementaux et des réseaux de la société civile ainsi que dans les programmes de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. • L'UNICEF collabore avec différents partenaires, dont le PNUD, USAID, le PAM et l'OMS, pour promouvoir l'allaitement au sein.
III. Prévention de l'incapacité chez l'enfant			
A. Prévention de l'incapacité chez l'enfant et réduction de ses incidences			
• Dans 98 pays, l'UNICEF fournit un appui pour l'iodation du sel en vue de la prévention des troubles dus aux carences en iode (TCI); ses activités à ce titre sont les suivantes : campagnes visant à augmenter la demande de sel iodé; soutien aux infrastructures nationales d'iodation du sel; plaidoyer en faveur de politiques et de lois en la matière; formation, appui technique et assurance de la qualité.	• Vingt-huit pays ont signalé une augmentation de la production et de la consommation de sel iodé ou une diminution du nombre de cas de TCI en 2001. La production a nettement augmenté dans la République populaire démocratique de Corée et en Guinée. En Géorgie, le nombre total de cas de TCI a diminué de 14 % en deux ans. Douze pays ont progressé dans l'élaboration de lois ou d'une politique en la matière.	• Douze pays signalent une diminution ou le maintien de faibles taux d'iodation du sel. Les principaux obstacles tiennent à la médiocrité des contrôles de la qualité, aux défaillances dans l'application de la loi, à l'augmentation des coûts et à la résistance chronique de certains producteurs opposés à l'iodation. • La formation de vastes alliances, comprenant les gouvernements, les autorités de police, les producteurs	• Une nouvelle initiative régionale de grande envergure pour la prévention des TCI a été lancée en Asie centrale conjointement avec la Banque asiatique de développement et le Fonds japonais pour la réduction de la pauvreté. L'UNICEF est en train d'augmenter ses effectifs chargés des TCI dans cette région. • Kiwanis International demeure un partenaire essentiel dans la lutte contre les TCI, tout comme USAID,

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
• Dans 98 pays, l'UNICEF fournit un appui pour l'iodation du sel en vue de la prévention des troubles dus aux carences en iode (TCI); ses activités à ce titre sont les suivantes : campagnes visant à augmenter la demande de sel iodé; soutien aux infrastructures nationales d'iodation du sel; plaidoyer en faveur de politiques et de lois en la matière; formation, appui technique et assurance de la qualité. • D'importantes études sur les TCI ont été menées à bien au Pakistan et en Asie centrale. • Des capsules de sel iodé ont été distribuées dans des régions isolées ayant des taux de TCI élevés au Cambodge, en Géorgie, en Guinée-Bissau, en Haïti et au Mozambique.	• Vingt-huit pays ont signalé une augmentation de la production et de la consommation de sel iodé ou une diminution du nombre de cas de TCI en 2001. La production a nettement augmenté dans la République populaire démocratique de Corée et en Guinée. En Géorgie, le nombre total de cas de TCI a diminué de 14 % en deux ans. Douze pays ont progressé dans l'élaboration de lois ou d'une politique en la matière. • En Égypte et au Yémen, les gouvernements se chargent d'assurer l'approvisionnement d'iodate de potassium, permettant ainsi à l'UNICEF de procéder au retrait progressif de l'assistance directe qu'il fournissait en matière d'approvisionnement.	• Douze pays signalent une diminution ou le maintien de faibles taux d'iodation du sel. Les principaux obstacles tiennent à la médiocrité des contrôles de la qualité, aux défaillances dans l'application de la loi, à l'augmentation des coûts et à la résistance chronique de certains producteurs opposés à l'iodation. • La formation de vastes alliances, comprenant les gouvernements, les autorités de police, les producteurs de sel et les médias est une condition indispensable pour assurer une réduction durable des TCI.	• Une nouvelle initiative régionale de grande envergure pour la prévention des TCI a été lancée en Asie centrale conjointement avec la Banque asiatique de développement et le Fonds japonais pour la réduction de la pauvreté. L'UNICEF est en train d'augmenter ses effectifs chargés des TCI dans cette région. • Kiwanis International demeure un partenaire essentiel dans la lutte contre les TCI, tout comme USAID, la Fondation Gates, le Gouvernement néerlandais, le PAM, le PNUD et divers comités nationaux pour l'UNICEF.
IV. Élargir l'accès à l'éducation de base et en améliorer la qualité			**Dépenses prévues : 113 millions de dollars**
A. Augmentation du nombre d'enfants scolarisés dans les pays où les taux nets de scolarisation sont inférieurs à 50 %			
• L'UNICEF a aidé les enfants en âge scolaire de 124 pays à acquérir une éducation de base. Certains programmes de pays abandonnent progressivement les programmes nationaux à caractère général pour mettre l'accent sur le développement du jeune enfant, l'éducation des filles, ou se consacrer exclusivement aux communautés marginalisées.	• L'UNICEF a fourni ou rénové des infrastructures scolaires dans 61 pays. • Les modes d'enseignement non traditionnels, comme les écoles communautaires et les classes uniques en milieu rural et d'autres formules offertes aux enfants non scolarisés ont permis d'élargir l'accès à l'éducation.	• La rénovation des infrastructures scolaires peut être un bon moyen de plaider pour la réforme de l'éducation et d'en planifier le déroulement. • De nombreux pays continuent de manquer d'enseignants, notamment en Europe orientale et en Asie centrale, où les traitements offerts sont bas, et dans certainEs parties de l'Afrique du fait du sida.	• L'UNICEF collabore avec des partenaires très variés, dont 7 organismes des Nations Unies, 14 organismes bilatéraux, la Banque mondiale et 3 banques régionales de développement, 18 comités nationaux pour l'UNICEF et de nombreuses organisations de la société civile d'envergure nationale et internationale.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
• Dans 88 pays, l'UNICEF a entrepris une action de concertation et de sensibilisation aux principes de l'éducation pour tous avec les gouvernements, les banques de développement et d'autres partenaires et a appuyé les efforts déployés par les pays pour réformer leurs politiques et leurs lois sur l'éducation et rénover leurs programmes d'enseignement.	• L'UNICEF a été informé de l'adoption de nouvelles lois en faveur de l'enseignement primaire universel en ex-République yougoslave de Macédoine, en Inde, au Lesotho, en Mauritanie, au Népal, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et en Sierra Leone. • 21 pays font état d'une augmentation du taux de scolarisation dans l'enseignement primaire à l'échelle nationale ou dans les régions bénéficiant du concours de l'UNICEF. Neuf pays indiquent au contraire une baisse de ce taux ou une hausse des taux d'abandon scolaire.	• Le coût des études continue de décourager les familles d'envoyer leurs enfants à l'école au Kirghizistan, au Libéria, en Zambie et dans d'autres pays. • La fermeture des écoles pour cause de troubles civils ou de conflits est un problème permanent dans des pays comme l'Angola et le Sri Lanka.	• Une collaboration plus étroite avec l'UNESCO et d'autres organismes des Nations Unies depuis le Forum mondial sur l'éducation (Dakar, 2000) a permis de créer une meilleure synergie dans le domaine de la programmation et d'accroître l'efficacité de l'action de plaidoyer.
B. Action visant à donner une priorité plus grande à l'éducation des filles			
• L'UNICEF appuie des programmes d'éducation des filles dans 74 pays. Ces activités se développeront avec l'application du PSMT. • Ces programmes prévoient l'adaptation des écoles aux besoins des filles (y compris l'aménagement d'équipements sanitaires séparés), le mentorat, l'octroi de bourses sélectives, des actions de plaidoyer auprès des gouvernements, des associations de parents et des réseaux communautaires et des activités visant à réduire les tâches domestiques imposées aux filles.	• 21 pays ont signalé une hausse des taux de scolarisation ou de rétention des filles. De gros progrès ont été enregistrés dans certains pays africains, notamment en Éthiopie, au Ghana et au Niger, ainsi qu'au Cambodge. • Les gouvernements de l'Angola, de l'Égypte et de la Gambie manifestent de plus en plus d'intérêt pour les programmes d'éducation des filles. • Au Pakistan, 20 000 boy-scouts ont été recrutés pour promouvoir la scolarisation des filles dans le cadre du programme « Brothers join Meena ». Ce programme a permis d'accroître la scolarisation des filles dans les zones académiques cibles et de faire évoluer les mentalités et les comportements des hommes et des jeunes garçons.	• Le recrutement d'enseignantes bénéficiant d'une formation et d'un soutien professionnels peut pousser à la hausse les taux de scolarisation et de rétention des filles. • Dans certains pays où les filles et garçons sont scolarisés à parts égales, les taux d'abandon scolaire demeurent élevés.	• L'Initiative en faveur de l'éducation des filles africaines appuie des programme dans 34 pays avec le concours financier du Gouvernement norvégien. • En Égypte, l'UNICEF a lancé une grande initiative associant le Gouvernement et huit organismes des Nations Unies dans le but d'atteindre la parité entre les sexes d'ici à 2015.

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
C. Action visant à améliorer la qualité de l'éducation et de l'environnement scolaire			
• L'UNICEF a appuyé des activités de renforcement des capacités techniques, de réaménagement des écoles et d'élaboration de politiques, notamment de refonte des programmes. • Le concept d'école « adaptée aux besoins des enfants » (faisceau d'activités visant à promouvoir des écoles ouvertes à tous, opérantes, salubres et offrant un cadre protecteur) a été promu dans 38 pays. Des programmes d'assainissement, d'hygiène et d'approvisionnement en eau dans les écoles ont été mis en oeuvre dans 54 pays.	• Un large éventail de programmes de formation a été offert aux éducateurs de 92 pays en 2001. • L'infrastructure physique des écoles s'est améliorée dans 59 pays grâce à l'appui direct de l'UNICEF, notamment avec la construction d'équipements sanitaires et d'aires de jeu et de jardins sans danger pour les enfants. • Des activités portant sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement en milieu scolaire ont permis d'incorporer l'éducation à l'hygiène dans les modules de préparation à la vie active. La nécessité d'équipements sanitaires adaptés aux besoins des enfants a été soulignée au Bangladesh, en Gambie, en Inde et au Malawi à titre d'exemple.	• Il conviendrait de définir plus précisément les niveaux d'instruction fondamentaux et autres indicateurs des acquis scolaires et de la qualité générale de l'enseignement pour pouvoir suivre les progrès accomplis. • Les programmes de formation des maîtres risquent d'être moins efficaces si le moral des enseignants est bas du fait de conditions de travail médiocres. Par ailleurs, les bailleurs de fonds extérieurs sont peu nombreux à financer les traitements et autres dépenses renouvelables. • Des millions d'enfants marginalisés ne peuvent accéder à une éducation de qualité parce qu'ils sont pauvres, souffrent de handicaps linguistiques et sont victimes de discriminations. En règle générale, les taux de rétention sont plus bas parmi les minorités ethniques.	• L'UNICEF continue d'appuyer l'élaboration de plans d'action à l'échelle du système pour l'éducation. La promotion des techniques d'apprentissage axées sur l'enfant et de l'éducation de base en tant que droit fondamental dans le cadre de ces plans pourrait contribuer à une nette amélioration des systèmes d'éducation nationaux.
V. Améliorer la santé des adolescents et favoriser leur développement			**Dépenses prévues : 12 millions de dollars**
A. Répondre aux besoins des jeunes de 10 à 20 ans sur le plan de la santé et du développement			
• L'UNICEF a appuyé des programmes axés sur la santé et le développement des jeunes dans 114 pays. Ces programmes ont facilité la participation des jeunes aux instances nationales et régionales en partant du principe que ce type d'initiatives peut beaucoup aider les jeunes à solutionner leurs propres problèmes de santé et de développement. La campagne « Dire oui pour les enfants », les préparatifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur les enfants et le programme « Les voix des jeunes » ont donné aux bureaux de	• Dans 40 pays, les parlements ou les consultations nationales de jeunes ont permis de mieux faire connaître les problèmes des jeunes et de se doter de feuilles de route pour leur trouver des solutions. • Dans l'Europe centrale et orientale/CEI et en Amérique latine et dans les Caraïbes, des sondages d'opinion réalisés auprès des jeunes ont permis de mieux sensibiliser le public et de nourrir le débat sur les problèmes des jeunes. Au Chili, un sondage sur la violence et le traitement réservé aux adolescents par la police a été largement couvert par les médias nationaux.	• Une étude financée par l'UNICEF et le FNUAP en Jamaïque a souligné la nécessité d'une plus grande souplesse institutionnelle pour répondre aux besoins des adolescents et a également montré que les jeunes devaient être autorisés à définir les modalités de leur participation à la société civile en fonction de leurs intérêts. • La participation des jeunes à la vie politique et civile peut être limitée en l'absence de politiques et de programmes publics adaptés. • L'expérience de plusieurs pays (Angola, Fédération de Russie,	• L'UNICEF a collaboré avec le Conseil de l'Europe et l'Alliance internationale d'aide à l'enfance pour la consultation régionale des jeunes de Budapest et avec le Secrétariat du Commonwealth pour le Forum de la jeunesse du Pacifique. • Les mouvements d'éclaireurs et d'éclaireuses continuent d'apporter un important concours. L'UNICEF a travaillé avec des éclaireurs et des éclaireuses de 34 pays. Parmi les principaux partenaires de financement et de programmation figurent l'UNFIP, le FNUAP, ONUSIDA, USAID, l'ACDI, la JICA, le DfID, le SCF et CARE.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
pays l'occasion de mettre en relief les questions relatives aux jeunes. • Promotion de modes de vie sains et sûrs par le biais de l'information et des techniques d'éducation entre pairs. Les programmes de pays continuent de mettre l'accent sur la prévention du VIH/sida mais s'intéressent aussi de plus en plus à l'abus de tabac, d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes. • Parrainage d'évaluations des besoins particuliers des jeunes et d'études des CAP (connaissances, attitudes et pratiques) afin de réunir les données nécessaires à l'élaboration de programmes pour adolescents.	• L'engagement citoyen des jeunes a augmenté grâce au parrainage de manifestations et de campagnes spéciales comme le programme d'éducation des jeunes électeurs au Timor oriental, des réunions avec de hauts responsables politiques au Malawi et « une marche de solidarité » avec les enfants des rues au Paraguay. • Dans 35 pays (dont la moitié se trouvent en Europe centrale et orientale/CEI), l'UNICEF appuie la diffusion d'informations pour la prévention de la toxicomanie chez les jeunes en apportant son aide aux centres de consultations et aux campagnes d'information communautaires. • Dans certains pays, les résultats des travaux de recherche sur les jeunes parrainés par l'UNICEF sont les seules informations disponibles aux fins de la planification. En Mongolie, l'UNICEF soutient des programmes nationaux destinés aux adolescents, notamment une évaluation des besoins à vaste échelle.	Jamaïque et Népal) montre que les informations sur la santé et la sexualité paraissent plus crédibles aux jeunes si elles leur sont communiquées par des personnes de leur âge. • Les programmes d'information pour jeunes qui confient à des adolescents le soin d'éduquer leurs pairs permettent de toucher des publics difficiles à joindre par d'autres moyens (notamment au sein du système scolaire traditionnel).	
VI. Protection des enfants contre l'exploitation, la violence et les abus			**Dépenses prévues : 91 millions de dollars**
A. Élimination du travail des enfants			
• L'UNICEF a appuyé des activités de plaidoyer et des programmes visant à réduire le travail des enfants dans 57 pays, notamment des efforts de sensibilisation aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, des stages de formation pour les fonctionnaires chargés du suivi et de l'application, des études et des campagnes d'information, des programmes sur le microcrédit pour les femmes et des efforts pour un accès plus large à l'éducation sur ces thèmes.	• Aux Amériques, les programmes soutenus par l'UNICEF ont contribué à sensibiliser le public aux problèmes et à faire adopter de nouvelles actions publiques de grande envergure.	• Les enseignements tirés des programmes récents montrent l'efficacité des approches globales qui consistent d'une part, à offrir des solutions de remplacement aux enfants qui travaillent et à leurs familles et d'autre part, à plaider pour l'amélioration de la législation nationale et du contrôle de son application.	• L'OIT et le Gouvernement norvégien • Poursuite de l'alliance avec la FIFA dans le domaine du travail des enfants et nouvelles initiatives lancées par IKEA en Inde.

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
B. Réduction des incidences du sida et des conflits armés sur les enfants			
• L'UNICEF apporte un soutien croissant aux initiatives d'aide aux enfants orphelins du VIH/sida.	• L'UNICEF a notamment apporté une aide directe aux communautés et aux ONG pour la protection et la prise en charge des enfants orphelins du sida et appuyé les gouvernements dans leurs efforts de recherche et de formulation de politiques : voir l'encadré 2 pour plus de renseignements.	• L'Éthiopie, le Kenya et l'Ouganda comptent aujourd'hui plus d'un million d'enfants orphelins du VIH/sida. De nombreux orphelins sont victimes de violences et d'exploitation du fait de la décimation des familles et de la désorganisation de la santé publique. • Grâce à l'expérience déjà accumulée sur le terrain, l'UNICEF peut travailler directement avec les organisations communautaires pour trouver des solutions locales à la protection des enfants orphelins du sida et des autres enfants vulnérables et pour renforcer les initiatives déjà en place.	• Les réseaux existants d'administrations locales et d'ONG sont les principaux partenaires des programmes d'appui à base communautaire comme en Namibie, en République-Unie de Tanzanie et en Zambie.
• Parmi les activités entreprises pour réduire les incidences des conflits armés sur les enfants, on citera l'action de plaidoyer contre l'utilisation d'enfants soldats et pour leur démobilisation et leur protection, la prévention des blessures dues aux mines terrestres et l'aide aux victimes des mines; la promotion des cessez-le-feu et des couloirs de paix pour permettre la fourniture de services de première nécessité aux enfants et l'appui stratégique au rétablissement des services sociaux de base après les conflits.	• Plus de 7 000 enfants soldats ont été démobilisés en Sierra Leone et au Soudan grâce à l'intervention directe de l'UNICEF et de ses partenaires. Dans 16 pays, l'UNICEFa appuyé la prise en charge provisoire, l'accompagnement psychologique, la formation professionnelle et la réinsertion des anciens enfants soldats. • L'UNICEF a continué d'apporter un appui massif au rétablissement des systèmes d'enseignement primaires au Kosovo et au Timor oriental (où des écoles ont été rénovées et une aide fournie pour l'élaboration de nouveaux programmes nationaux). Les bases ont été posées en faveur d'un programme de rescolarisation en Afghanistan.		• Le HCR, le CICR et le Save the Children Fund (SCF) figurent parmi les principaux partenaires internationaux de l'UNICEF dans le domaine de la protection des enfants soldats. • Les bureaux de pays collaborent avec des organismes internationaux et des organisations de la société civile nationale comme le réseau de protection des enfants de la Sierra Leone.
C. Prévention de l'exploitation sexuelle et du trafic d'enfants			
• Dans 57 pays, l'UNICEF participe à une large gamme d'activités dont les suivantes : sensibilisation, diffusion d'études et de données, services de consultations et appui	• Sensibilisation accrue du public et approfondissement du débat dans plusieurs pays, en partie grâce à l'appui fourni par l'UNICEF aux préparatifs nationaux du deuxième	• La publicité faite autour des cas les plus connus, comme l'affaire Etireno en Afrique de l'Ouest, peut être exploitée par l'UNICEF et d'autres organismes concernés pour mieux	• OIM, PNUD, UNFIP et HCR.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
aux efforts de collaboration entre pays et à la création de systèmes de surveillance des communautés à haut risque.	Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. • L'UNICEF a facilité le resserrement de la coordination transfrontière des activités menées en Asie de l'Est (en favorisant notamment de nouvelles relations entre la Chine et le Viet Nam) et en Afrique de l'Ouest (Bénin, Gabon, Nigéria, Togo).	sensibiliser le public et obtenir un appui politique de haut niveau pour s'attaquer aux problèmes plus larges jouant sur le trafic des enfants.	
D. Réforme du système de la justice pour mineurs			
• L'UNICEF s'est surtout consacré à l'action de plaidoyer, à la promotion du dialogue et à l'appui technique de la réforme des systèmes de justice pour mineurs. En Albanie et dans d'autres pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, l'UNICEF a appuyé la création de centres d'aide juridique pour les mineurs et de programmes de formation pour juristes.	• 73 bureaux de pays ont participé aux activités de plaidoyer ou d'appui à des programmes spécifiques. Dans certains pays d'Europe orientale et d'Amérique latine (Arménie, Chili, El Salvador et Roumanie, par exemple) où ces programmes de plaidoyer et d'appui sont bien ancrés, des progrès ont été réalisés pour ce qui est d'améliorer le cadre législatif ou de mieux sensibiliser les responsables politiques au problème.	• La création de groupes de travail nationaux composés de membres du gouvernement et de personnalités extérieures constitue une étape importante en faveur de la réforme et du contrôle des systèmes de justice pour mineurs.	• Les partenariats nationaux réunissent les défenseurs des réformes juridiques et les associations de juristes avec l'appui éventuel d'organismes extérieurs dont l'UNICEF.
VII. Réduire la mortalité et la morbidité maternelles			**Dépenses prévues : 27 millions de dollars**
A. Création d'un environnement « favorable aux mères »			
• L'UNICEF a appuyé des programmes de santé maternelle dans 102 pays dans les domaines suivants : plaidoyer en faveur de plans directeurs plus rationnels et d'une plus forte mobilisation de ressources; campagnes de sensibilisation du public; formation d'accoucheuses traditionnelles et de sages-femmes qualifiées; modernisation et rénovation des dispensaires; appui à l'amélioration des systèmes de soins prénatals et obstétricaux; plaidoyer et appui aux partenaires locaux dans la lutte contre les traditions et les	• Dans les pays (dont le Cambodge, le Népal et la République-Unie de Tanzanie) où l'UNICEF défend les approches globales « favorables aux mères », les communautés ont amélioré l'accès aux soins prénatals locaux et aux pratiques d'accouchement sans risque grâce à l'emploi de sages-femmes qualifiées et à l'aménagement de centres de soins dûment équipés et l'accès aux services de soins obstétricaux d'urgence grâce à l'amélioration des systèmes d'orientation et à un plus large choix de modalités de paiement.	• Le maintien d'un taux de mortalité maternelle élevé dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne et d'autres régions se doit à divers facteurs (par exemple, les carences des réseaux de soins obstétricaux d'urgence, la qualification insuffisante des accoucheuses, le coût élevé des soins dans les dispensaires et les hôpitaux, les carences en oligo-éléments et les pratiques traditionnelles dangereuses) qui s'inscrivent dans un plus large contexte caractérisé par le faible accès à l'information, le manque d'investissements publics, la	• Les bureaux de l'UNICEF en Asie du Sud s'efforcent de donner une plus haute priorité à la maternité sans risque et à la santé dans les programmes nationaux par le biais des plans d'action à l'échelle du système et des documents de stratégie de réduction de la pauvreté, en suivant une approche fondée sur les droits. • Le FNUAP et l'OMS figurent parmi les principaux partenaires. Les principaux bailleurs de fonds sont la Banque asiatique de développement, la Banque mondiale, l'ACDI, USAID, le Gouvernement

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
préjugés qui nuisent aux femmes.	• Meilleure sensibilisation du public et approfondissement du débat pour ce qui a trait aux mutilations génitales des femmes, à la violence contre les femmes et aux mariages précoces.	pauvreté et des taux de malnutrition élevés.	néerlandais et les fondations Gates et Turner.
B. Élargir et reproduire des stratégies et des expériences qui ont permis de développer la formation professionnelle des accoucheuses			
• Promotion de l'accouchement sans risque dans 80 pays par le biais des mesures suivantes : campagnes de vaccination antitétanique pour lutter contre le tétanos maternel; formation et élaboration de matériels didactiques à l'intention des accoucheuses traditionnelles et des obstétriciens; fourniture de trousses d'obstétrique utilisables à domicile ou dans les communautés et de matériel pour les dispensaires prénatals et les maternités.	• L'UNICEF concentre son aide sur les communautés marginalisées et isolées, en particulier dans les Amériques, afin d'améliorer l'accès aux services de santé maternelle au moyen de formations pour les accoucheuses traditionnelles et d'activités d'appui aux maternités et aux centres d'accueil des femmes enceintes. On a signalé une baisse du taux de mortalité maternelle dans les communautés rurales andines du Pérou bénéficiant de programmes appuyés par l'UNICEF. • Dans 14 pays, des succès ont été remportés au niveau du tétanos maternel et néonatal (TMN) (élimination du TMN, meilleure couverture antitétanique ou progrès dans le domaine législatif).	• Si on leur apporte un appui et une formation ciblés, les dispensaires prénatals et leur personnel peuvent servir de relais efficaces pour la diffusion d'informations sur la maternité sans risque et la prestation de services de santé maternelle, y compris les services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de dépistage du VIH/sida et de consultations. Au Kenya, par le biais d'une initiative financée par des ressources ordinaires allouées à cette fin, 100 000 moustiquaires traitées ont été distribuées à des femmes enceintes dans des dispensaires prénatals.	• L'UNICEF collabore avec l'Université de Columbia à la formation des obstétriciens et à d'autres activités s'insérant dans le cadre du projet sur le droit des femmes à la vie et à la santé dans six pays sud-asiatiques.
C. Réduire le nombre de cas d'insuffisance pondérale à la naissance et de mortalité périnatale grâce à l'utilisation judicieuse d'aliments et d'éléments nutritifs supplémentaires			
• Achat et distribution de fer, d'acide folique et/ou de complexes d'oligo-éléments dans 43 pays. Études et examens effectués dans 12 autres pays • Promotion et démonstration de méthodes intégrées de réduction de l'insuffisance pondérale et de la mortalité périnatale dans 11 pays par le suivi de la prise de poids pendant la grossesse, la réduction de la charge de travail des femmes, la distribution de suppléments en oligo-éléments et le renforcement des soins prénatals.	• L'UNICEF a souligné la nécessité d'administrer régulièrement des suppléments en oligo-éléments pour préserver la santé des femmes en appuyant les efforts nationaux d'enrichissement des aliments en fer dans 22 pays. En Indonésie, des lois ont été adoptées pour imposer l'enrichissement de la farine en zinc aux producteurs nationaux. • Les enseignements tirés des projets pilotes en cours visant à étudier la faisabilité des méthodes intégrées seront exploités pour la conception et la mise en oeuvre de programmes	• En Inde, les évaluations ont montré que la distribution d'acide folique aux adolescentes dans les écoles et par l'intermédiaire des associations avait permis une nette réduction des taux d'anémie. Le Gouvernement est en train d'étendre cette initiative à une plus large échelle. • L'absence de données fiables et régulières sur le poids à la naissance dans certains pays constitue un gros obstacle pour l'action de plaidoyer et l'affectation de ressources aux programmes de lutte contre l'insuffisance pondérale.	• L'initiative lancée par la Banque asiatique de développement pour la lutte contre les troubles dus à la carence en iode en Asie centrale permettra aussi d'appuyer les efforts sous-régionaux d'enrichissement des aliments en fer. • Parmi les partenaires de l'UNICEF figurent l'OMS, l'ACDI, le Gouvernement néerlandais et USAID.

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*
	à grande échelle. L'utilisation de comprimés de complexes d'oligo-éléments fabriqués localement a fait ses preuves au Bangladesh et en Indonésie.		

VIII. Prévenir la discrimination à l'égard des femmes et favoriser l'égalité des sexes **Prévisions de dépenses : 15 millions**

A. Promouvoir la démarginalisation des femmes et renforcer leur pleine participation, sur un pied d'égalité avec les hommes, à tous les aspects de la vie en société

- L'UNICEF a continué d'oeuvrer contre la discrimination et pour la démarginalisation des femmes grâce à une action de plaidoyer et à des programmes s'inspirant 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.
- Dans sept pays, l'UNICEF a fourni aux gouvernements un appui d'ordre technique ou financier en vue de l'élaboration des rapports nationaux destinés au Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
- Dans 29 pays, l'UNICEF a apporté son soutien à des programmes destinés à favoriser l'autonomie économique des femmes et des adolescentes en facilitant leur accès au crédit, en formant à la gestion les coopératives et les groupes d'entraide féminins et en donnant une formation professionnelle aux adolescentes.
- En parrainant, en 2001, 74 programmes, l'UNICEF a intensifié son appui à l'éducation des filles dans le monde.
- Grâce en partie aux activités de renforcement des capacités et de plaidoyer menées par l'UNICEF au sein de l'équipe de pays des Nations Unies, au moins 24 pays font l'objet d'un bilan commun de pays ou bénéficient d'un Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement qui font de la question de l'égalité des sexes un élément constitutif des opérations des Nations Unies au niveau des pays. Dans neuf autres pays, le bilan commun ou le Plan-cadre font de la prise en compte systématique des sexospécificités ou de questions concernant les femmes, telles que l'éducation des filles, l'une de leurs priorités.
- À Sri Lanka, des programmes parrainés par l'UNICEF se sont traduits par une réduction du nombre de femmes endettées auprès de prêteurs. En Inde, des groupes d'entraide féminins organisent les communautés et en défendent efficacement les intérêts.
- Le soutien apporté aux femmes marginalisées ou vulnérables concerne, au Niger, les femmes nomades; au Vietnam, les femmes appartenant à des minorités ethniques; au Guatemala, les femmes des communautés autochtones; et, en Ingouchie (Fédération de Russie), les femmes se trouvant dans des camps de personnes déplacées.
- Le manque de données ventilées par sexe demeure un obstacle important à une planification et à des activités de plaidoyer efficaces. Si certains programmes de pays (notamment au Liban, au Népal et en Somalie) ont bénéficié d'une augmentation des données disponibles, on continue, dans d'autres, d'encourager la mise au point d'outils permettant de ventiler par sexe les indicateurs du développement social à l'échelle nationale.
- Les programmes sectoriels élargis offrent la possibilité de favoriser l'autonomie économique des femmes. En Afrique de l'Ouest, certains programmes appuyés par l'UNICEF accordent une aide aux coopératives et aux entreprises dirigées par des femmes qui sont spécialisées dans la fabrication et l'imprégnation d'insecticide des moustiquaires permettant de lutter contre le paludisme.
- Le PNUD, l'UNIFEM et le FNUAP sont des partenaires clefs au niveau national, de plus en plus dans le cadre des bilans communs de pays ou d'un Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Les plus importants partenaires bilatéraux sont l'Agency for International Development des États-Unis, l'Agence canadienne de développement international (ACDI), les Gouvernements irlandais et néerlandais ainsi que l'Agence britannique pour le Développement international.

und gen n0234540 docu n

Principaux domaines d'activité	*Principaux résultats*	*Difficultés rencontrées et enseignements tirés*	*Cadres de partenariat*

B. Faire campagne pour qu'il soit mis fin aux pratiques traditionnelles néfastes et aux préjugés sexistes, notamment aux mutilations génitales des femmes, et apporter une aide aux groupes d'intervention locaux

- L'UNICEF a apporté son soutien aux initiatives de lutte contre les mutilations génitales des femmes prises dans 15 pays, dont l'Égypte et tous les pays de la corne de l'Afrique. Figurent au nombre de ces initiatives le lancement de campagnes d'information, la recherche d'un consensus entre les responsables de l'élaboration des schémas de stratégie de pays et les gouvernements, la formation d'accoucheuses traditionnelles et d'agents sanitaires, le financement d'études et les programmes de sensibilisation des enseignants, des groupes de jeunes, des journalistes et des responsables locaux.
- Dans neuf pays, l'UNICEF lutte activement contre le mariage précoce en sensibilisant les populations au problème et finançant des réunions au niveau local et entre les responsables politiques.
- Les initiatives de communication « Meena » et « Sara » menées, respectivement, en Asie et en Afrique subsaharienne, continuent de contribuer à la promotion des droits des fillettes et à la lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes.
- Au sein de la société civile, la formation et la sensibilisation ont permis d'accroître le nombre de personnes luttant activement et en toute connaissance de cause contre la pratique des mutilations génitales. À Djibouti, au Ghana et au Nigeria, une grande partie de la population a été sensibilisée à ce problème grâce à des campagnes télévisées et radiophoniques. Le niveau de sensibilisation à l'échelle mondiale s'est amélioré grâce aux voyages d'étude entrepris par des journalistes du monde entier, avec l'appui de l'UNICEF, dans des pays de programme.
- Le Rwanda a adopté une nouvelle législation prévoyant des mesures de protection des enfants contre le mariage précoce et les violences sexuelles.
- En Afrique et en Asie, dans les 15 pays où sont menées les campagnes de communication « Meena » et « Sara », filles et garçons bénéficient d'un meilleur accès à l'information concernant les problèmes que rencontrent les filles, notamment pour ce qui est des pratiques traditionnelles néfastes.
- Des études menées au Soudan révèlent qu'en 10 ans, la prévalence des mutilations génitales n'a aucunement baissé dans ce pays, y compris dans les zones où l'UNICEF et ses partenaires luttent contre ces pratiques depuis longtemps. Dans 10 pays, on continue d'estimer à 90 % ou plus le nombre de femmes concernées.
- En Érythrée, l'organisation, au sein des clubs scolaires, avec l'appui de l'UNICEF, d'activités de lutte contre les mutilations génitales, contribue à placer les enfants et les jeunes au centre des campagnes de lutte contre ces pratiques.
- La promotion d'une évolution des attitudes et des comportements masculins apparaît comme un élément important dans les campagnes de lutte contre les mutilations génitales féminines.
- Dans plusieurs pays, parmi lesquels les Philippines, l'Afrique du Sud et le Venezuela, l'UNICEF s'emploie à résoudre le problème du manque de données nationales sur la violence à l'égard des filles et des femmes en finançant des études sur la question.
- Il est de plus en plus tenu pour entendu que la réalisation des droits des femmes et des filles et la prévention des pratiques traditionnelles néfastes passe par une meilleure compréhension de ce que représente la socialisation pour les garçons et pour les filles. Des études sur ce thème ont été menées ou sont en cours en Indonésie, en Jamaïque, au Mali, au Maroc et au Népal.
- En Somalie, des partenariats ont été établis avec succès avec des dirigeants religieux et, en Érythrée, avec le syndicat national des étudiants.
- Au nombre des bailleurs de fonds et des partenaires apportant leur participation à la lutte contre les mutilations génitales des femmes figurent, notamment, le Gouvernement néerlandais, Oxfam-Québec, Caritas et le Comité italien pour l'UNICEF.
- Au Niger, une assemblée réunissant 70 chefs traditionnels de tribus nomades a signé un accord par lequel elle s'engage à oeuvrer auprès de ses membres pour résoudre différents problèmes prioritaires concernant les filles, notamment le mariage précoce.

Annexe I.B

Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données dans des domaines cruciaux

Prévisions de dépenses : 40 millions de dollars

Domaines prioritaires	*Principales activités en 2001*	*Principaux résultats obtenus en 2001*	*Obstacles et enseignements tirés*	*Partenariats*
I. Mise au point d'indicateurs et d'outils afin de faciliter la collecte, le traitement, l'analyse et l'utilisation des données.	• Mise au point d'une méthode de nature à faciliter l'analyse des nouveaux indicateurs dans les enquêtes en grappe à indicateurs multiples. • Projet pilote visant à aider les enfants touchés par les conflits armés. • Mise au point d'indicateurs adaptés aux objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire.	• Premiers rapports internes sur le travail des enfants, le paludisme, l'éducation et les orphelins. • Rapports d'évaluation concernant le projet pilote dans trois pays. • Rapprochement des objectifs internationaux de développement et des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire et mise au point d'une liste des indicateurs associés.	• Intérêts politiques et mise au point de nouveaux indicateurs ne font pas toujours bon ménage.	• OIT, OMS, Banque mondiale et autres organismes des Nations Unies. • Organismes des Nations Unies et organisations non gouvernementales. • Organismes des Nations Unies.
II. Renforcement des capacités de collecte et d'analyse de données.	• Organisation d'ateliers régionaux sur les enquêtes en grappe à indicateurs multiples et création de fichiers sur les données concernant les ménages (microdonnées). • Enquêtes en grappe à indicateurs multiples dans les pays touchés par un conflit. • Mise au point de bases de données dans la perspective de l'examen de fin de décennie.	• Organisation d'ateliers régionaux sur l'analyse des données issues des enquêtes en grappe à indicateurs multiples et création de fichiers de microdonnées, avec des partenaires nationaux. • Enquêtes en grappe à indicateurs multiples menées à bien en Angola, en République démocratique du Congo et en Iraq. • Actualisation des données concernant plus d'une cinquantaine d'indicateurs; la plupart sont disponibles à l'adresse suivante : <www.childinfo.org>.	• Les capacités d'analyse, de rédaction et de création de fichiers de microdonnées doivent encore être renforcées au plan national.	• Gouvernements. • Gouvernements. • Organisations internationales et gouvernements.

und gen n0234540 docu n

Domaines prioritaires	*Principales activités en 2001*	*Principaux résultats obtenus en 2001*	*Obstacles et enseignements tirés*	*Partenariats*
III. Renforcement de l'utilisation et de la diffusion des données.	• Publication de rapports importants sur la situation des enfants. • Programme Childinfo.	• La situation des enfants dans le monde : 2002, rapport du Secrétaire général sur l'examen de fin de décennie (A/S-27/3) et enquête statistique « Nous les enfants ». • Programme lancé dans plus de 50 pays et utilisé dans les bilans communs de pays et par les gouvernements.	• Les données issues des enquêtes en grappe à indicateurs multiples pourraient être mieux exploitées, notamment pour ce qui est des données de référence de la présente décennie.	• Organismes des Nations Unies et gouvernements.

und gen n0234540 docu n

Annexe I.C

Résultats obtenus : plus grande imbrication des activités de gestion et des activités opérationnelles

Domaines prioritaires	*Principales activités*	*Principaux résultats*	*Obstacles et enseignements tirés*
I. Amélioration de la gestion des ressources humaines			
A. Amélioration du moral du personnel et des conditions de travail.	• Examen et révision des principes régissant l'emploi des conjoints et la rotation du personnel, des pratiques vis-à-vis des membres du personnel séropositifs ou sidéens et des politiques en matière de préparation aux situations d'urgence et de sécurité du personnel dans les villes sièges. Formation de médiateurs régionaux en Asie de l'Est, dans le Pacifique, en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.	• Amélioration des conditions de travail grâce à l'introduction de nouvelles mesures et à la participation accrue du personnel aux processus et aux activités le concernant. Renforcement du réseau mondial de médiateurs. Achèvement du programme de rotation du personnel auquel ont participé 150 personnes.	• Le Fonds doit associer plus étroitement la rotation du personnel et l'organisation des carrières afin de tendre vers une plus grande efficacité.
B. Amélioration des procédures de gestion des ressources humaines et des systèmes intégrés de gestion.	• Achèvement de l'examen des procédures internes et des systèmes; mise au point d'une stratégie visant à améliorer les services proposés. • Préparatifs visant à généraliser la mise en service du Système intégré de gestion et mise au point d'un système intégré de gestion des ressources humaines.	• Mise en place des éléments indispensables à une amélioration générale des services; lancement des travaux de normalisation des outils de travail. • Transfert des fonctions d'établissement des états de paie liées aux ressources humaines de la Division de la gestion financière et administrative à la Division des ressources humaines; adoption de SAP et de systèmes de gestion des ressources humaines et des états de paie.	• Il importe de définir clairement les rôles respectifs des sections techniques et des groupes chargés des différentes zones. • Il importe d'aller plus loin dans l'informatisation des tâches afin de tendre vers plus d'efficacité.
C. Mise au point d'un système de gestion des carrières	• Mise au point des profils de compétences demandés aux spécialistes de la protection de l'enfance et de l'éducation, aux administrateurs de programmes, aux agents des services généraux et aux administrateurs auxiliaires.	• Harmonisation des évaluations et des procédures lors des entretiens, du recrutement, des affectations et des promotions du personnel.	• Dans le cadre de la gestion des ressources humaines, il importe d'harmoniser les profils de compétences opérationnelles et de définir uniformément les compétences demandées par l'UNICEF.

und gen n0234540 docu n

Domaines prioritaires	*Principales activités*	*Principaux résultats*	*Obstacles et enseignements tirés*
D. Formation continue, apprentissage et autres initiatives.	• Lancement d'une stratégie visant à faciliter la mise au point et l'application d'un programme d'apprentissage décentralisé et intrarégional. Élaboration de supports pédagogiques décrivant les méthodes relatives aux programmes axés sur le respect des droits.	• Renforcement de la capacité des bureaux de pays à sensibiliser le personnel au respect des principes humanitaires et des droits de l'homme; renforcement des capacités de programmation et d'intervention en cas d'urgence.	
II. Amélioration de l'approvisionnement			
A. Préparation en cas de catastrophe et intervention rapide.	• Aide d'urgence en Afghanistan. Au quatrième trimestre 2001, la Division a affrété 41 vols : 3 vols entre Copenhague et la République islamique d'Iran, 10 vers le Pakistan, 8 vers le Tadjikistan, 10 vers le Turkménistan et 10 vers l'Ouzbékistan. • Participation à la cellule conjointe de logistique des Nations Unies en cas de situation d'urgence particulièrement grave.	• Acheminement de 2 700 tonnes de produits de première nécessité d'une valeur de 6 millions de dollars. • Création de cellules conjointes de logistique en Inde, à la suite du tremblement de terre dans l'État du Gujarat, et en Afghanistan, le PAM étant un partenaire majeur de ces opérations.	• Les secours peuvent maintenant être acheminés en 48 heures. Une plus grande attention sera donnée aux interventions d'urgence. • Pour être efficaces, les cellules conjointes de logistique doivent agir en tenant compte des activités et des procédures des organismes qui intervenaient dans la région avant la crise. Leur action doit ensuite être évaluée dans le cadre des activités de suivi menées par ces mêmes organismes après la fermeture des cellules (3 à 6 mois).
B. Gestion de la filière d'approvisionnement.	• Introduction dans tous les bureaux de pays de méthodes de planification et de prévision des besoins en fournitures achetées par l'intermédiaire de la Division des approvisionnements. • Évaluation des systèmes en place en vue d'accélérer les passations de marché et de réduire les délais de livraison.	• Une planification plus efficace permet de mieux organiser les opérations, de réduire les stocks et de négocier des remises sur les grandes quantités. • Les délais de passation de marché sont passés de 53 jours en 2000 à 44 en 2001 (soit une diminution de 26 %). Les délais de livraison sont passés de 73 jours en 2000 à 58 jours en 2001 (soit une diminution de 21 %).	• La planification de l'approvisionnement ne passe ni par le Système de gestion des programmes ni par le Système financier et logistique. Dans le cadre du plan stratégique à moyen terme, l'objectif est de tenir systématiquement compte des prévisions en matière d'approvisionnement lors de la mise au point des programmes de pays.

Domaines prioritaires	*Principales activités*	*Principaux résultats*	*Obstacles et enseignements tirés*
C. Renforcement des capacités du personnel des bureaux de pays dans les domaines de l'approvisionnement et de la logistique.	• Affectation de personnel spécialisé dans les bureaux régionaux clefs et à la Division des approvisionnements afin de renforcer l'appui donné au personnel en poste dans les bureaux hors siège, et harmonisation de l'aide proposée aux bureaux de pays.	• L'affectation de deux administrateurs chargés de la planification des approvisionnements au Bureau régional pour l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest et au Bureau régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe s'est soldée par une meilleure coordination des activités. Une évaluation qualitative permettra de mesurer les progrès accomplis.	• La passation des commandes s'est améliorée. De façon générale, il importe de mieux former le personnel aux procédures à utiliser pour passer commande de matériel et de biens en cas d'urgence.
D. Diversification des options proposées aux bureaux de pays et aux centres d'achat régionaux.	• Adoption de modalités d'approvisionnement supplémentaires en vue de tendre vers une plus grande efficacité.	• Le nombre de produits disponibles au titre d'accords à long terme ou par commande directe est passé de 481 à la fin de 2000 à 603 à la fin de 2001.	• Il convient de mettre en place des mécanismes d'assurance qualité afin de faciliter la décentralisation des achats (cela sera l'une des priorités du prochain plan stratégique à moyen terme).
E. Renforcement des alliances et des partenariats afin de mobiliser les ressources nécessaires à l'achat de biens essentiels au bien-être des enfants.	• Agent d'achats pour le compte du Fonds en faveur de la vaccination/Alliance mondiale pour la vaccination et la production de vaccins (GAVI). Dans le cadre du Programme « pétrole contre nourriture », responsable des achats dans la région nord de l'Iraq dans les domaines suivants : alimentation en eau, assainissement et autres fournitures.	• Vingt et un pays ont bénéficié des produits achetés pour le compte du Fonds en faveur de la vaccination/GAVI; la valeur de ces achats a atteint 80 millions de dollars. La valeur des achats effectués dans le cadre du Programme « pétrole contre nourriture » a diminué de 35 millions de dollars, passant de 75 millions en 2000 à 41 millions en 2001.	• Savoir susciter et anticiper la demande est indispensable pour garantir les livraisons. La tendance est à des projets complexes pluriannuels et de forte valeur, qui appellent de nouveaux modes de gestion. • Les fournitures sanitaires représentent le gros des achats, mais l'on constate un intérêt croissant pour l'assistance technique, les fournitures médicales et le matériel d'urgence.
	• Amélioration des services d'achat et des procédures y afférentes ainsi que des services aux clients grâce à la mise en place d'une nouvelle équipe.	• Les bureaux de pays intègrent de plus en plus les services d'achat dans leur stratégie afin de mobiliser des ressources supplémentaires. Le volume est passé de 67 millions de dollars en 2000 à 78 millions de dollars en 2001 (16 %) et les appels à manifestation d'intérêt sont passés de 108 millions en 2000 à 133 millions de dollars en 2001 (23 %).	
	• Participation au groupe de coordination interinstitutions dans le domaine pharmaceutique (UNICEF, FNUAP, OMS, Banque mondiale); accent mis sur l'entrée en vigueur de prix différents pour les nouveaux produits pharmaceutiques.	• Obtention d'importants rabais sur certains produits destinés aux pays en développement. • Publication conjointe des résultats de l'enquête en mars 2002.	• Grâce aux activités interinstitutions de ce type, le système des Nations Unies peut offrir des services de meilleure qualité aux pays.

und gen n0234540 docu n

Domaines prioritaires	*Principales activités*	*Principaux résultats*	*Obstacles et enseignements tirés*
	• À la demande du groupe de coordination interinstitutions dans le domaine pharmaceutique, réalisation d'une enquête sur les prix pratiqués par les fabricants de médicaments utilisés dans la lutte contre le VIH/sida		
III. Amélioration des systèmes intégrés de gestion et modernisation de l'infrastructure informatique			
A. Pratiques suivies en matière de systèmes informatiques.	• Réunions périodiques du groupe chargé de coordonner les questions ayant trait aux systèmes informatiques dans différentes divisions.	• Approbation de la politique de propriété de la documentation par le groupe chargé des procédures internes et de la gestion des systèmes. Plusieurs problèmes d'intégration ont été réglés rapidement.	• L'avis des bureaux de pays se révèle crucial; toutefois, pour des raisons logistiques, il est parfois difficile de recueillir les observations de ces bureaux.
B. Programmes.	• Mise en service du programme d'administration du personnel et des états de paie (PROM) dans les bureaux hors siège. Amélioration des fonctions proposées. • Préparatifs en vue d'abandonner le Système financier et logistique et de passer à SAP version 4.6 ou ultérieure au cours de l'exercice biennal suivant. Prise en charge des besoins de la Division du secteur privé et de la trésorerie. • Mise en service du module États de paie du SIG au siège.	• En décembre 2001, les deux tiers des bureaux hors siège utilisaient le programme d'administration du personnel et des états de paie. Le système est plus stable et le nombre d'incidents a diminué. • Le Fonds a lancé une étude et défini une stratégie afin de faciliter l'adoption du nouveau programme. Le passage à la version 4.5 s'est achevé. • La mise en service est prévue pour le début de l'année 2002.	• La stratégie suivie pour la mise en service a permis de minimiser les problèmes et facilité l'apport de modifications au système. • L'existence d'une coopération étroite avec les unités fonctionnelles est pour beaucoup dans la réussite de l'entreprise.
C. Installation d'un réseau robuste, sécurisé et performant et adaptation de l'infrastructure informatique et des techniques y afférentes.	• Renforcement du matériel de télécommunications de secours, élaboration de normes et activités de formation. • Activités visant a améliorer la gestion du centre de services.	• 87 bureaux sont raccordés à IP Connect et 47 sont sur le point de l'être. Un logiciel de suivi de la qualité des services est actuellement en cours d'installation. Les paramètres tels que la disponibilité du système, les temps de réponse et le débit sont surveillés en permanence. • La Division de l'informatique dispose de relevés mensuels pour mesurer la fréquence d'utilisation des services et les activités.	• Les problèmes posés par le faible débit des terminaux VSAT devraient être réglés. Le Fonds examine des solutions de remplacement lorsque IP Connect et les terminaux VSAT ne sont pas disponibles. • Le Fonds a constaté des carences en matière de formation aux techniques et au matériel de télécommunications et y remédiera. Il importe de disposer de moyens suffisants pour conserver le personnel chargé du matériel de télécommunications en cas d'urgence.

Domaines prioritaires	*Principales activités*	*Principaux résultats*	*Obstacles et enseignements tirés*
D. Intranet de l'UNICEF.	• Mise au point et lancement de projets communs sur l'Intranet du siège.	• Plusieurs sites Intranet régionaux ont été créés. Le Bureau du financement des programmes s'est doté d'un site Intranet et un système d'information de pays regroupe les données relatives aux pays du continent américain et des Caraïbes. • La Division du secteur privé de Genève a réaménagé son centre des connaissances sur le marketing. GAVI a facilité la mise en commun de la documentation sur son site Extranet.	• Il importe de définir clairement à qui appartiennent les documents affichés sur les sites Extranet et Intranet et d'adopter de meilleures pratiques de gestion en vue de rationaliser l'organisation et l'utilisation des sites.

und gen n0234540 docu n

Annexe II

Liste des 20 pays contribuant le plus aux ressources ordinaires de l'UNICEF en 2001

(En milliers de dollars des États-Unis)

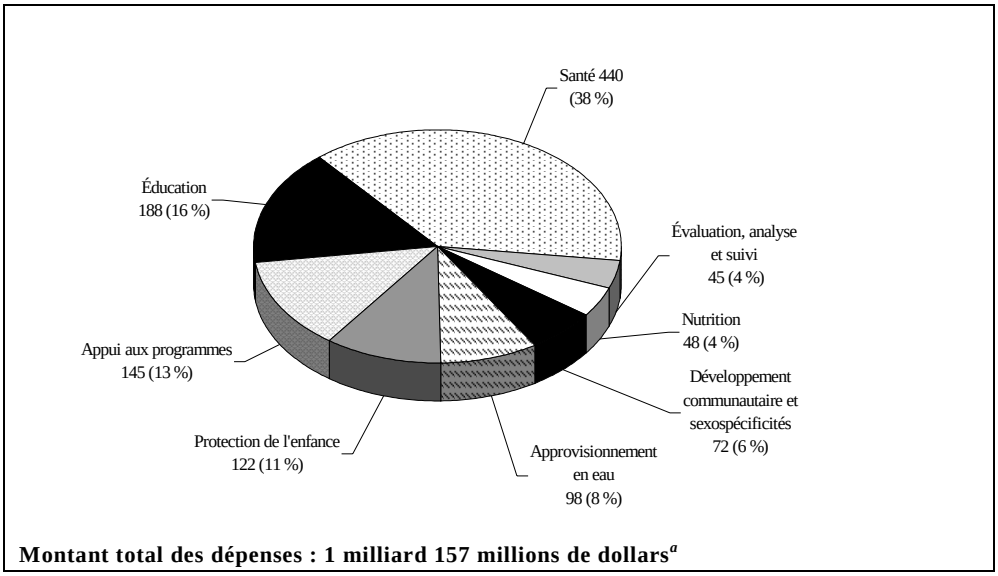
Gouvernements	
États-Unis d'Amérique	109 758
Norvège	34 510
Pays-Bas	31 744
Suède	29 748
Japon	25 596
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	24 638
Danemark	22 456
Italie	11 621
Finlande	10 480
Suisse	9 551
Canada	8 599
France	6 631
Allemagne	3 870
Irlande	3 463
Belgique	3 131
Australie	2 625
Espagne	1 606
République de Corée	1 500
Chine	1 217
Arabie saoudite	1 000
Comités nationaux pour l'UNICEF	
Japon	66 332
Allemagne	28 620
Pays-Bas	24 928
Italie	21 352
France	18 156
Espagne	12 923
États-Unis d'Amérique	9 463
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	8 093
Suisse	7 103
République de Corée	3 967
Portugal	3 356
Hong Kong	3 228
Belgique	2 841
Grèce	2 628
Finlande	2 101
Danemark	1 625
Autriche	1 319
Suède	1 305
Slovénie	916
Norvège	835

Annexe III

Figure I

Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2001, par domaine d'activité

(En millions de dollars des États-Unis)



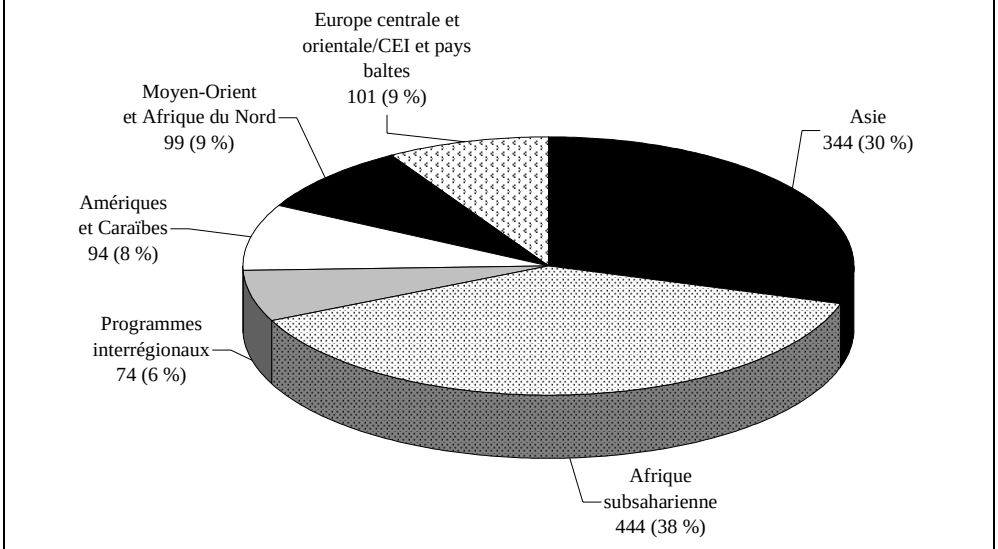
Montant total des dépenses : 1 milliard 157 millions de dollars[a]

[a] Y compris les dépenses d'appui aux programmes d'un montant de 145 millions de dollars.

Figure II

Ventilation par région des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2001

(En millions de dollars des États-Unis)



Montant total des dépenses : 1 milliard 157 millions de dollars[a]

[a] Y compris les dépenses d'appui aux programmes d'un montant de 145 millions de dollars.

Annexe IV

Dépenses au titre des programmes, selon le produit national brut des pays et le taux de mortalité des moins de 5 ans en 2001

[a]	*Population infantile en 1999 (en millions)*	*Population infantile totale (en pourcentage)*	*Nombre de pays*[c]	*Dépenses (en millions de dollars É.-U.)*	*Dépenses totales (en %)*	*Cents par enfant (cents É.-U.)*
Groupement de pays sur la base du PNB de 1999						
Revenu faible, total	1 325	70	64	789	68	60
Revenu faible, à l'exception de l'Inde et de la Chine	560	29	62	668	58	119
Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	412	22	49	188	16	46
Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	165	9	14	47	4	28
Total pour les pays	**1 902**	**100**	**127**	**1 023**	**88**	**54**
Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux				**134**	**12**	
Total général	**1 902**	**100**	**127**	**1 157**	**100**	
Groupement de pays sur la base du TMM5 de 1999						
TMM5 très élevé	269	14	32	412	36	153
TMM5 élevé, total	762	40	35	374	32	49
TMM5 élevé, à l'exception de l'Inde	376	20	34	288	25	77
TMM5 moyen, total	817	43	45	198	17	24
TMM5 moyen, à l'exception de la Chine	438	23	44	174	15	40
TMM5 faible	54	3	15	39	3	72[b]
Total pour les pays	**1 902**	**100**	**127**	**1 023**	**88**	**54**
Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux				**134**	**12**	
Total général	**1 902**		**127**	**1 157**	**100**	
Dont PMA	305	16	47	516	45	169

[a] Revenu faible = PNB par habitant inférieur à 755 dollars.
Revenu intermédiaire (tranche inférieure) = PNB par habitant compris entre 756 et 2 995 dollars.
Revenu intermédiaire (tranche supérieure) = PNB par habitant compris entre 2 996 et 9 265 dollars.
TMM5 très élevé = plus de 140 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.
TMM5 élevé = de 71 à 140 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.
TMM5 moyen = de 21 à 70 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.
TMM5 faible = moins de 21 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.
PMA = pays les moins avancés.

[b] Un montant plus élevé par enfant correspond à des dépenses plus importantes des pays ayant une très faible population infantile ainsi que trois pays/régions se trouvant dans des situations d'urgence, ce qui représente plus de 50 % du total des dépenses.

[c] Chacun des programmes multinationaux des pays du Pacifique et des Caraïbes ainsi que des pays d'Europe centrale et orientale, de la CEI et des pays baltes a été compté comme un programme, à l'exception des programmes multinationaux d'urgence dont les dépenses sont distinctes et pour lesquels on dispose d'indicateurs.