



## Conseil économique et social

Distr. générale  
15 avril 2003  
Français  
Original: anglais

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2003

2-6 et 9 juin 2003

Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

### **Rapport de la Directrice générale : résultats obtenus dans le cadre du plan stratégique à moyen terme pour 2002\*\***

#### *Résumé*

Voici le premier rapport annuel présenté par la Directrice générale au titre du plan stratégique à moyen terme pour la période 2002-2005 (E/ICEF/2001/13 et Corr.1). On y trouve des informations sur le déroulement des travaux, les partenariats, les obstacles rencontrés et les plus importants résultats obtenus en 2002 dans les cinq domaines prioritaires du plan stratégique à moyen terme, les stratégies intersectorielles qui s'y rapportent, ainsi que l'état des recettes et des dépenses de l'UNICEF pour l'année.

---

\* E/ICEF/2003/10.

\*\* La soumission du présent rapport a été différée en raison de consultations internes.



## Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction .....	1–4	3
II. Progrès accomplis en 2002 dans les cinq domaines prioritaires .....	5–100	4
A. Éducation des filles .....	5–22	4
B. Développement du jeune enfant .....	23–44	8
C. Programme élargi de vaccination .....	45–65	14
D. Lutte contre le VIH/sida .....	66–82	19
E. Protection des enfants contre la violence, les sévices, l'exploitation et la discrimination .....	83–100	23
III. Stratégies relatives aux activités prévues dans le cadre des domaines prioritaires .....	101–122	27
A. Recherche de la qualité dans les programmes et programmes de coopération avec les pays .....	101–104	27
B. Des partenariats pour réussir ensemble .....	105–106	28
C. Information, communication et promotion influentes .....	107–113	28
D. Excellence de la gestion et des opérations internes .....	114–122	30
IV. Recettes et dépenses .....	123–136	32
A. Recettes .....	123–128	32
B. Dépenses .....	129–131	34
C. Mobilisation des ressources .....	132–136	35
<b>Tableaux</b>		
1. Total des recettes de l'UNICEF par type et source de financement, 2001-2002 .....		33
2. Total des recettes de l'UNICEF par source de financement, 2001-2002 .....		34
3. Dépenses ventilées selon le type d'apport, 2001-2002 .....		35
<b>Annexes</b>		
Dépenses au titre des programmes, selon le revenu national brut des pays et le taux de mortalité des moins de 5 ans en 2002 .....		38
<b>Figures</b>		
I. Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2002, par priorité organisationnelle .....		40
II. Ventilation par région des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2002 .....		40

## I. Introduction

1. En 2002, l'UNICEF a inscrit à son actif de nombreux succès dont son personnel a tout lieu d'être fier, en particulier la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants ainsi que le Forum pour les enfants et la campagne « Dites oui pour les enfants » qui y ont fait suite. « Un monde digne des enfants », programme d'action adopté à l'issue de la session extraordinaire, est un ensemble d'engagements ambitieux en faveur des droits de l'enfant auxquels le monde devra consacrer son attention et des fonds dans les 10 années à venir. S'il s'en tient à ce programme, l'UNICEF doit pouvoir obtenir des résultats concrets pour le bien et avec l'aide des enfants dans les cinq domaines prioritaires arrêtés dans son plan stratégique à moyen terme pour la période 2002-2005 (E/ICEF/2001/13 et Corr.1). On note, entre autres résultats notables obtenus en 2002, que 2,9 millions d'enfants afghans, en particulier des filles, ont repris le chemin de l'école après avoir été pendant des années privés de leur droit fondamental à l'éducation.

2. On trouvera dans le présent rapport des détails sur ce qui a été fait dans les cinq domaines prioritaires, et sur les changements qui sont intervenus par la suite dans l'administration interne et qui dénotent la recherche résolue d'un mode de gestion et d'établissement de rapports axé sur les résultats, dans le cadre général de la réforme du système des Nations Unies. Pour ce qui est des domaines de l'éducation des filles, du développement intégré du jeune enfant et du programme élargi de vaccination, l'UNICEF a obtenu des résultats concrets sur ses terrains familiers, à savoir l'enseignement primaire, la santé de l'enfant, la nutrition et l'approvisionnement en eau et l'assainissement. S'agissant de la lutte contre le VIH/sida et la protection des enfants, l'UNICEF a décidé que la diffusion des connaissances, l'action de sensibilisation et le renforcement des politiques et des capacités auront lieu de façon plus systématique tant à l'UNICEF même qu'envers ses partenaires.

3. L'UNICEF reconnaît par ailleurs ses lacunes et s'emploie à y remédier. Ainsi, la mise au point des indicateurs relatifs à la protection des enfants a pris plus de temps que prévu. Bien que les opérations relatives au développement du jeune enfant s'annoncent extrêmement prometteuses, le Fonds ne parvient toujours pas à coordonner l'action entreprise dans les différents secteurs et par les différents partenaires. La contribution du Fonds à la lutte contre le VIH/sida, bien que plus importante, paraît toujours dérisoire face à l'ampleur de l'épidémie.

4. Pour pouvoir appliquer le plan stratégique à moyen terme, l'UNICEF est obligé d'améliorer sa gestion, renforcer ses systèmes et faire preuve d'une plus grande efficacité. Aussi le Fonds a-t-il commencé par définir un ensemble d'indicateurs de référence qui doivent lui permettre de mesurer les progrès accomplis. Les politiques et procédures ont été par ailleurs simplifiées et harmonisées avec celles appliquées par d'autres organismes des Nations Unies. L'UNICEF doit mener une action concrète en faveur des enfants dans tous ses domaines prioritaires, sans pour autant négliger ses domaines d'activité habituels, s'il veut faire prévaloir un mode opérationnel cohérent et fondé sur les droits. Il sera par conséquent essentiel que le Fonds adopte de nouveaux cadres de partenariat et les mette au service de l'enfant.

## II. Progrès accomplis en 2002 dans les cinq domaines prioritaires<sup>1</sup>

### A. Éducation des filles

**Prévisions de dépenses** : 201 millions de dollars<sup>2</sup>

**Objectifs de développement du Millénaire** : 2 et 3

*Un monde digne des enfants* : Promouvoir une éducation de qualité

**Convention relative aux droits de l'enfant** : articles 2, 3, 28 et 29

5. En faisant de l'éducation des filles une de ses priorités et en s'attaquant aux difficultés qui se posent tout particulièrement aux filles, l'UNICEF cherche à faire en sorte que tous les enfants reçoivent une éducation de base de qualité, en mettant l'accent sur l'accès, la qualité et l'apprentissage. Il faut éliminer ces obstacles multiformes et persistants si l'on veut que filles et garçons jouissent de leur droit à une éducation de base de qualité.

6. L'éducation de base a figuré dans presque tous les programmes de coopération de l'UNICEF en 2002. Comme résultats les plus perceptibles, on note que les taux de scolarisation ont augmenté par suite des campagnes pour le retour à l'école lancées dans les pays en crise. L'exemple le plus remarquable a été l'Afghanistan, où 2,9 millions d'enfants ont repris le chemin de l'école avec l'aide de l'UNICEF, qui a sensibilisé l'opinion publique à ce problème et qui a procuré des conseils techniques et des fournitures scolaires à 8 000 établissements.

7. L'UNICEF s'est employé avec quelques succès à lever les obstacles qui empêchent les filles en particulier de recevoir une éducation de qualité et d'acquérir des connaissances. Par ses activités, il prônait les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et la sécurité comme étant des éléments indispensables à la scolarisation des filles; la santé et la nutrition comme des conditions préalables à un bon apprentissage; le développement du jeune enfant comme moyen de le préparer à la scolarité; et la maîtrise du quotidien comme étant un moyen permettant aux filles de lutter contre le VIH/sida. Chacune de ces initiatives a certes contribué à faire avancer l'éducation des filles, mais les programmes généraux qui traitent de tous les grands problèmes liés à l'éducation de base de qualité se révèlent bien plus efficaces.

8. Le manque de ressources continue toutefois à empêcher le développement du secteur éducatif dans la plupart des pays. Autre fait grave, faute de la volonté politique voulue, la condition de la femme et la nécessité d'améliorer la qualité de l'éducation ne sont pas systématiquement prises en compte. L'UNICEF doit redoubler d'efforts pour faire en sorte que les nombreux problèmes qui se posent

---

<sup>1</sup> Les renseignements qui figurent dans le présent rapport proviennent en grande partie des rapports annuels établis par les bureaux extérieurs de l'UNICEF. Bien que leur mode de présentation a été modifié en fonction du plan stratégique à moyen terme, tous ne donnent pas des informations sur les cinq domaines prioritaires. Le secrétariat étudie actuellement avec les bureaux extérieurs la façon d'améliorer la qualité et la fiabilité des rapports qui doivent être présentés en 2003.

<sup>2</sup> Y compris les dépenses engagées au titre de l'éducation de base.

aux filles et qui vont de l'insécurité à l'école à la discrimination en dehors de l'école figurent de façon constante dans les stratégies nationales et dans ses propres programmes. Il continuera de veiller à l'amélioration des installations sanitaires et de l'approvisionnement en eau potable dans les écoles, qui est l'une de ses plus ambitieuses opérations.

9. Il est évident que pour parvenir à établir l'égalité entre les sexes, les filles doivent occuper une place particulière dans les programmes d'éducation pour tous. Seulement la moitié des plans nationaux d'éducation pour tous comprennent des mesures visant expressément les problèmes rencontrés par les filles. L'UNICEF doit veiller davantage à ce que ces problèmes soient systématiquement traités dans les politiques nationales et dans ses programmes de coopération. Un important premier pas est l'examen des inégalités entre les sexes dans l'éducation, auquel 37 pays ont déjà procédé au cours de ces trois dernières années.

10. D'après les données fournies par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, le problème de la scolarisation des filles est même plus grave qu'on ne le croyait au moment où l'on définissait les objectifs du plan stratégique à moyen terme. Selon les estimations, le nombre de pays dont le taux de scolarisation des filles est inférieur à 85 % a augmenté, passant de 61 à 71. Ce chiffre comprend plusieurs pays qui ont régressé en raison d'une situation instable. L'UNICEF a fait de l'éducation une priorité de ses interventions d'urgence, occupant ainsi le devant de la scène pour ce qui est d'assurer une éducation de base dans des situations de crise. Ce fonds cherchera à employer ces stratégies de retour à l'école, qui ont porté ses fruits, pour aider les pays qui, bien que ne connaissant pas la crise, n'avancent qu'à petits pas dans le domaine de l'enseignement.

11. Il se peut qu'on ne parvienne pas à atteindre l'objectif de développement du Millénaire, consistant à éliminer les disparités entre les sexes dans l'éducation de base avant 2005. En tant qu'organisme chef de file pour l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles, l'UNICEF a lancé une initiative visant à promouvoir l'égalité des sexes dans les 25 pays qui risquaient de ne pas atteindre cet objectif. Il cherche ainsi à élargir les partenariats et à généraliser les mesures applicables sur une petite échelle, en s'inspirant de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous lancée par la Banque mondiale. Avec le concours d'autres partenaires, il s'emploiera à inclure des éléments de cette initiative dans les programmes sectoriels touchant l'éducation et dans les stratégies de réduction de la pauvreté.

**Objectif 1 : D'ici à 2005, tous les pays où le taux net de scolarisation des filles était en 2000 inférieur à 85 % auront mis en place des politiques et pratiques visant à réduire le nombre de filles non scolarisées.**

12. En 2002, l'UNICEF s'est attaché dans tous ses programmes de coopération à favoriser la mise en place de programmes d'éducation ou à mener une action de sensibilisation allant en ce sens et la plupart de ses bureaux ont concentré leur appui sur l'amélioration de l'éducation des filles. Il s'agit de favoriser les initiatives visant à augmenter le taux de scolarisation et à réduire le taux d'échec scolaire des filles et des garçons, à fournir le matériel essentiel et à promouvoir l'élargissement des perspectives pour les filles. Des campagnes de sensibilisation à la scolarisation des filles ont été lancées dans 38 pays avec l'aide de l'UNICEF, dont les campagnes de retour à l'école entreprises en Afghanistan, en Angola et au Sri Lanka, ainsi que l'initiative Sara en Afrique.

13. L'UNICEF a aidé divers organismes à recenser les filles non scolarisées dans 29 pays et encouragé l'exploitation des données ventilées par sexe. Ses programmes d'aide visaient entre autres à renforcer la confiance en soi chez les filles, à les conseiller, à leur inculquer l'esprit d'entraide et à leur donner une formation. Dans 48 pays, des filles qui avaient quitté l'école en cours d'études ou qui étaient exclues d'une manière ou d'une autre du système éducatif ont pu recevoir une formation et bénéficier de bourses d'études. Le projet d'éducation de base complémentaire exécuté en République-Unie de Tanzanie, qui offre aux enfants non scolarisés de nouvelles possibilités d'apprentissage, est à présent transposé dans d'autres pays africains. L'application du programme d'action conjoint Janshala de l'ONU en Inde a permis aux filles d'acquérir des connaissances par d'autres voies.

14. Les frais de scolarité étant souvent ce qui ferme l'accès de l'école aux filles, l'UNICEF a contribué, grâce à son action de sensibilisation, à les faire baisser dans sept pays. La méconnaissance du problème et les partis pris sexistes persistent chez les autorités éducatives et sont exacerbés par le manque de données ventilées par sexe. Le bilan commun de pays, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et la Procédure d'appel global sont autant de moyens de susciter un débat national sur les stratégies d'éducation des filles.

15. Afin de favoriser l'éducation des filles sur le plan mondial, l'UNICEF participe aux travaux du Groupe de haut niveau sur l'éducation pour tous et à l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles. Au niveau des pays, il coopère avec l'administration publique à tous les niveaux, ainsi qu'avec l'UNESCO, d'autres institutions des Nations Unies, la Banque mondiale, des organismes bilatéraux et des organisations de la société civile. Le mécanisme de planification et de coordination de l'éducation pour tous continue à jouer un rôle essentiel dans la promotion de l'éducation de base et de l'éducation des filles. L'Initiative pour l'éducation des filles africaines, qui appuie des activités menées dans 34 pays, constitue un bon exemple de partenariat durable.

16. Dans de nombreux pays, dont le Bangladesh, le Cambodge, l'Éthiopie, le Ghana, le Mozambique, le Népal et la Zambie, l'UNICEF a contribué à l'élaboration de plans d'action pour le secteur de l'éducation et des stratégies de réduction de la pauvreté, l'accent étant mis sur la condition de la femme et l'égalité des sexes. Les interventions entreprises par les communautés avec l'aide de l'UNICEF, bien que fructueuses la plupart du temps, se déroulent souvent en marge des systèmes éducatifs nationaux; aussi le Fonds s'efforcera-t-il de généraliser les expériences réussies en faisant appel à ses partenaires et en élaborant des stratégies nationales. Il lui faudra donc s'impliquer davantage dans l'élaboration de programmes sectoriels et de stratégies de réduction de la pauvreté, influencer sur la mise au point des plans d'éducation pour tous et des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, employer ses ressources ordinaires de façon plus judicieuse et continuer à mobiliser des fonds.

**Objectif 2 : D'ici à 2005, des politiques et mécanismes visant à promouvoir un apprentissage de qualité efficace dans des écoles sensibles aux différences entre les sexes et accueillantes pour les enfants seront mis en place dans au moins 50 pays.**

17. Au niveau des écoles, l'UNICEF, qui a élargi le concept de la qualité de l'éducation, consacre ses travaux à la préparation de l'enfant à l'enseignement, à la sécurité scolaire, à la formation des enseignants, à la réforme du programme scolaire

et à l'accès aux moyens pédagogiques. Dans d'autres programmes de pays, ces éléments font partie des initiatives globales en faveur d'une éducation de qualité, telles que les écoles accueillantes pour les enfants, les salles de classe faites pour les élèves et l'« apprentissage dans la joie ». Bien que son effet sur les systèmes éducatifs nationaux ne soit pas encore perceptible, cette recherche résolue d'une éducation de qualité est pleine de promesses.

18. L'UNICEF a aidé au remaniement des programmes scolaires, à l'élaboration de mesures et au renforcement de capacités, l'objectif étant d'améliorer l'environnement scolaire et la qualité de l'enseignement. Avec son appui, des écoles accueillantes pour les enfants ont été ouvertes dans 49 pays et des études ont été effectuées dans 36 pays sur les problèmes de l'égalité des sexes dans l'enseignement. Le Fonds a aidé à la mise en place d'installations sanitaires, dont des installations séparées pour les filles, et veillé au respect des règles d'hygiène dans les écoles, l'objectif étant d'augmenter les taux de scolarisation des filles et à les garder à l'école. Cette méthode intégrée qui consiste à associer la mise en place des installations sanitaires à l'application des règles d'hygiène et aux services d'approvisionnement en eau dans les écoles est adoptée par 50 pays, dont le Bangladesh, la Bolivie, le Burkina Faso, le Ghana, Haïti, le Malawi, le Mozambique et le Viet Nam. Afin de consolider le rôle des écoles dans la prévention du VIH/sida, l'UNICEF a contribué à la formation des éducateurs, et a favorisé la diffusion du savoir et des compétences de base par les écoles dans une soixantaine de pays.

19. Grâce aux programmes de formation menés avec l'aide de l'UNICEF, des enseignants et des administrateurs de 79 pays sont à présent mieux à même d'assurer un enseignement de qualité. Les études menées avec l'appui de l'UNICEF ont porté sur les obstacles à l'enseignement auxquels se heurtent les filles, la vérification de l'absence de préjugés sexistes dans les supports pédagogiques et la sécurité à l'école. Des supports pédagogiques reflétant la condition de la femme ont été conçus dans 18 pays.

20. Le manque chronique d'enseignants, des salaires médiocres et l'absence d'enthousiasme demeurent un frein pour l'enseignement dans beaucoup de PMA. Le manque d'enseignants est criant dans le sud de l'Afrique où sévit le sida. Il est souvent plus difficile pour les enfants des minorités d'avoir accès à l'éducation, et les filles sont sujettes à une double discrimination fondée sur le sexe et l'appartenance ethnique. Face à ces problèmes, les programmes exécutés en Amérique latine avec l'aide de l'UNICEF prônent un enseignement ouvert et bilingue.

21. Le Mouvement pour l'éducation des filles, lancé par le Président ougandais, est devenu un cadre de partenariat avec les filles pour la promotion de l'éducation des filles. En 2002, l'UNICEF a aidé à étendre le réseau du Mouvement dans six autres pays africains. L'UNICEF coopère avec le Forum des éducatrices africaines dans 18 pays et avec des institutions nationales, telles que l'Association chinoise pour la science et la technologie, qui s'occupent de la recherche.

**Objectif 3 : D'ici à 2005, au moins 20 pays auront identifié des résultats en matière d'apprentissage et mis en place des capacités visant à assurer l'égalité entre les sexes dans le domaine des résultats relatifs à l'éducation de base.**

22. Selon une enquête réalisée par l'UNICEF, la plupart des pays n'ont pas de système national de contrôle des résultats de l'apprentissage et ne peuvent se fier

qu'aux résultats des examens organisés par les écoles. En 2002, avec l'aide de l'UNICEF, on a pu évaluer les résultats de l'éducation des filles dans 16 pays. Les données sur les disparités entre les sexes en matière d'apprentissage demeurent peu abondantes. En attendant que des indicateurs plus fiables soient élaborés, on pourrait utiliser à la place les résultats d'examens ou les taux de passage pour mesurer le terrain gagné dans la lutte pour l'égalité des sexes.

## **B. Développement du jeune enfant**

**Montant estimatif des dépenses :** 302 millions de dollars

**Objectifs de développement du Millénaire :** 1, 4, 5 et 6

***Un monde digne des enfants*** : Promouvoir une vie saine

**Articles de la Convention aux droits de l'enfant :** 2, 3, 24, 27 et 31

23. Les résultats les plus concrets obtenus dans le domaine du développement du jeune enfant en 2002 montrent des avancées vers les objectifs sectoriels en ce qui concerne la santé, la nutrition, l'eau et l'assainissement, domaines qui sont depuis toujours – et encore maintenant – les points forts traditionnels de l'UNICEF. L'opération d'approvisionnement de l'UNICEF a joué un rôle de premier plan pour que les familles aient plus facilement accès à des moustiquaires imprégnées d'insecticide, à des médicaments antipaludéens et autres médicaments essentiels, aux sels de réhydratation orale et à des suppléments d'oligo-éléments. Faisant fond de ces progrès, l'UNICEF adopte également une conception intégrée du développement du jeune enfant, qui relie les politiques nationales, la prestation de services de base et l'amélioration des pratiques en ce qui concerne les soins dispensés par la famille aux jeunes enfants et à leur mère. Cette démarche exige une meilleure coordination et la convergence des activités des différents secteurs, ainsi que des interventions axées sur les besoins prioritaires des familles et des communautés. Elle intègre également des interventions visant à maximiser le développement cognitif et émotionnel des enfants.

24. Les directives de l'UNICEF de 2002 relatives au développement du jeune enfant préconisent une intégration des activités en faveur des jeunes enfants concrète et adaptée aux circonstances. Lorsque les taux de mortalité infantile restent élevés, l'appui de l'UNICEF doit continuer à être centré sur l'amélioration de l'accès aux services et aux produits de base, dans un cadre commun comme le plan national de développement ou la stratégie de réduction de la pauvreté. Dans les pays qui connaissent de grands écarts en matière d'accès aux services, l'UNICEF est favorable à la convergence des interventions pour les jeunes enfants dans certains districts ou municipalités. Lorsque les services fondamentaux sont disponibles sur une grande échelle, il peut s'avérer nécessaire d'ajouter des éléments manquants afin que tous les éléments principaux du développement du jeune enfant soient pris en compte.

**Objectif 1 : Dans tous les pays, participer à l'élaboration de politiques globales en faveur du développement du jeune enfant, en accordant une attention particulière aux moins de 3 ans.**

25. Une enquête préliminaire a révélé que seulement 17 pays appliquent une politique multisectorielle consacrée à la petite enfance, alors que 53 autres sont en train d'en élaborer une. La mise au point d'indicateurs relatifs au développement du jeune enfant a commencé et sera un objectif majeur en 2003.

26. L'UNICEF a contribué à la mise au point de politiques nationales pour les jeunes enfants dans 38 pays par des activités de plaidoyer auprès des décideurs, l'établissement de consensus, l'appui technique et l'inclusion de questions prioritaires pour les jeunes enfants dans les approches et programmes sectoriels et les stratégies de réduction de la pauvreté. Des approches pilotes, des études et des enquêtes ont contribué à la mise au point de politiques en connaissance de cause en matière de développement du jeune enfant. L'UNICEF a également appuyé la mise au point de systèmes de suivi du développement du jeune enfant, notamment la surveillance et la promotion de la croissance, dans plus de 30 pays et des systèmes de dépistage de retards de développement et de handicaps en Afrique du Sud, au Cambodge et en Indonésie.

27. Il est difficile d'établir des relations de travail solides entre des partenaires multiples et, de ce fait, la mise au point de politiques intégrées de développement du jeune enfant prend du temps. Les organes d'élaboration des politiques et de coordination sont souvent peu représentatifs. Toutefois, l'intégration des politiques relatives au développement du jeune enfant est un prélude à l'établissement de consensus et à des démarches plus cohérentes entre les secteurs (par exemple, en ce qui concerne la formation des agents qui travaillent en première ligne).

28. Outre les ministères, les organes de coordination du développement du jeune enfant comprennent des organisations religieuses et des associations d'éducateurs, de femmes et de pédiatres. Parmi les principaux partenaires internationaux dans ce domaine cible, on peut citer le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'UNESCO, le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Banque mondiale, des institutions bilatérales, le Consultative Group on Early Childhood Care and Development, la Fondation Bernhard Van Leer et l'Alliance Save the Children.

**Objectif 2 : Dans 80 à 100 pays affichant des taux de mortalité et de morbidité infantiles et maternelles élevés et très disparates, encourager la mise en oeuvre de programmes complets et ciblés afin de fournir divers services, des soins de santé aux jeunes enfants et des programmes d'apprentissage préscolaires.**

29. Dans 58 des 80 pays prioritaires pour cet objectif, l'UNICEF a favorisé la convergence des interventions relatives aux services de base, par des mesures comme l'expansion de l'accès à des soins préventifs de qualité, à la nutrition et à l'eau potable, et par la promotion de pratiques recommandées pour l'allaitement maternel, l'alimentation du jeune enfant, l'assainissement et l'hygiène. Dans des pays où l'UNICEF appuie l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI), ces activités ont servi de point de départ aux politiques de développement du jeune enfant, se traduisant par l'amélioration des capacités des soignants et des communautés pour ce qui est de fournir des soins de santé et une nutrition intégrés. L'appui au programme de lutte contre les maladies diarrhéiques,

le contrôle des infections respiratoires aiguës et d'autres interventions de santé pour les jeunes enfants sont de plus en plus étroitement liés dans le cadre de l'initiative IMCI.

30. Bien que de nombreux programmes couvrent encore la santé et la nutrition indépendamment, on peut citer parmi les approches convergentes les programmes communautaires Seth Korma au Cambodge. Autre exemple, le programme accéléré de survie et de développement de l'enfant exécuté dans 11 pays d'Afrique de l'Ouest. Ce programme se caractérise par des mesures peu coûteuses visant à réduire les décès et les retards de croissance des enfants, notamment l'initiative IMCI, un traitement préventif contre le paludisme et l'apport d'oligo-éléments.

31. Dans les 50 pays les plus pauvres, la prévention et le traitement des maladies infantiles, la lutte contre les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës ne bénéficient pas d'une priorité suffisante alors que ce sont des causes importantes de mortalité et de morbidité. L'UNICEF et ses partenaires doivent continuer à investir dans des interventions peu onéreuses reconnues, notamment la promotion de l'allaitement maternel exclusif et continu, des pratiques d'hygiène, l'apport d'oligo-éléments et les moyens de retarder la première grossesse d'une femme.

32. L'UNICEF collabore avec un vaste ensemble de partenaires à l'appui de la prestation de services de base pour les femmes et les enfants, notamment les gouvernements, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des institutions bilatérales, des organisations non gouvernementales et le secteur privé. Le rôle de l'UNICEF couvre aussi bien la participation au dialogue politique et aux mécanismes nationaux de coordination que l'appui direct à l'exécution de programmes aux niveaux national et sous-national. Parmi les partenaires qui appuient l'initiative IMCI, au niveau des communautés, on peut citer la Fondation des Nations Unies, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et l'OMS.

33. Dans les programmes sectoriels spécifiques qui contribuent au développement du jeune enfant, l'UNICEF a continué à promouvoir une gamme étendue d'activités, décrites plus bas.

34. L'UNICEF a concouru à des activités de prévention et de contrôle du paludisme dans 44 pays, principalement en Afrique, en se concentrant sur l'achat, la distribution, le retraitement et la fabrication locale de moustiquaires imprégnées d'insecticide, ainsi que l'approvisionnement en médicaments antipaludéens et l'appui à la mise au point de politiques. L'UNICEF a acheté 3,7 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour 26 pays, soit le double de la quantité achetée en 2001, et il a également fourni des moustiquaires pour éteindre des flambées de paludisme dans des cas d'urgence. Les répercussions négatives possibles de la distribution de moustiquaires subventionnées à des familles pauvres sur la fabrication et les ventes du secteur privé sont prises en compte en Zambie dans le cadre du programme « Equity Malaria Programme » et en République-Unie de Tanzanie par un système de coupons. Les activités de l'UNICEF se déroulent dans le cadre de l'initiative visant à faire reculer le paludisme, qui regroupe le PNUD, l'UNICEF, la Banque mondiale et l'OMS.

35. L'appui de l'UNICEF dans le domaine de la santé maternelle couvre le dialogue et la sensibilisation, la formation d'obstétriciens et de sages femmes, et la fourniture de trousseaux d'obstétrique et de l'équipement pour cliniques, ainsi que l'appui aux soins obstétriques et aux systèmes d'orientation des patients. L'UNICEF a contribué au renforcement des capacités de maternité sans risque dans 54 pays et a financé des études qui ont contribué à accroître la sensibilisation aux problèmes des décès maternels. L'UNICEF a également présenté les soins obstétriques d'urgence comme élément essentiel pour réduire la mortalité maternelle. Cette stratégie a été exécutée avec succès dans les six pays d'Asie du Sud qui connaissent le plus grand nombre de décès maternels dans le monde. La plupart des pays les moins avancés reconnaissent que les décès maternels sont un problème important mais leur système d'orientation des patients est insuffisant. Des expériences prometteuses en Égypte et dans des parties d'Asie et d'Amérique latine peuvent servir d'exemple, mais un plaidoyer plus fort est nécessaire au niveau politique. L'UNICEF travaille en partenariat avec les ministères de la santé, des facultés d'obstétrique et de gynécologie et des organisations non gouvernementales. Le FNUAP, USAID, l'OMS et l'Université Columbia (États-Unis) sont des partenaires internationaux importants.

36. Dans 86 pays, l'UNICEF a contribué à l'amélioration de l'accès à l'eau et à l'assainissement en apportant un appui direct à de nouvelles installations et au renforcement des capacités nationales et des politiques de prestation de services. Dans de nombreux cas, l'intégration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement aux services de santé et d'éducation et à la sensibilisation à l'hygiène au niveau communautaire s'est avérée positive. Les activités couvrent la réponse à des situations d'urgence dans 37 pays, notamment en Afghanistan et en Afrique australe, un appui au niveau national dans des régions d'Asie du Sud et d'Afrique, ou encore des initiatives visant des populations marginalisées, particulièrement en Amérique latine. L'UNICEF a également collaboré avec ses homologues dans 10 pays en Asie et en Amérique centrale dans le cadre de la lutte contre la contamination par l'arsenic. Toutefois, l'assainissement et l'hygiène sont gravement négligés dans de nombreux pays. L'UNICEF en a fait l'axe principal de son plaidoyer au Sommet mondial pour le développement durable à Johannesburg, où le Fonds s'est uni au Conseil de coopération pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement pour lancer la campagne « WASH » (Eau, assainissement et hygiène pour tous). Les programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont largement financés par des partenariats avec des donateurs bilatéraux, notamment avec les Gouvernements néerlandais, suédois et britannique. En 2002, l'UNICEF a constitué un partenariat de financement avec la Fondation Conrad Hilton pour des programmes en Afrique de l'Ouest.

37. Les bureaux de l'UNICEF ont également coopéré avec l'OMS, Médecins sans frontières, la Croix-Rouge et d'autres partenaires pour faire face à des épidémies de choléra, de méningite et de paludisme. L'appui de l'UNICEF à la lutte contre les maladies diarrhéiques dans 53 pays couvre la formation d'agents sanitaires, la sensibilisation à l'hygiène, l'achat de sels de réhydratation orale, la promotion de la thérapie par réhydratation orale dans les dispensaires et l'appui à des initiatives telles que le programme des volontaires du drapeau bleu en Sierra Leone. La planification en cas d'urgence et la constitution de stocks ont permis à l'UNICEF de mieux faire face à des situations d'urgence comme des épidémies de choléra, notamment au Malawi.

38. L'UNICEF s'est résolument employé à lutter contre les carences en oligo-éléments, en particulier la vitamine A, le fer et l'iode. Il a contribué à la création de l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition et a collaboré avec l'Initiative mondiale pour les micronutriments pour lancer des programmes ambitieux d'enrichissement des aliments et d'apport de suppléments. La réussite des programmes d'iodisation du sel, approche très rentable pour réduire les troubles dus à la carence en iode, s'est poursuivie mais davantage doit être fait en Europe orientale et en Afrique de l'Ouest. L'UNICEF a appuyé la prévention des troubles dus à la carence en iode dans 92 pays, notamment par la sensibilisation, l'iodisation du sel, le plaidoyer en faveur d'une législation et de l'assurance de la qualité. En Chine, à la suite d'une campagne majeure, une enquête préliminaire a indiqué que le taux de couverture du sel iodé était passé à 95 %. L'UNICEF a également contribué à une nouvelle législation sur l'iodisation universelle du sel dans 14 pays, et la baisse des troubles dus à la carence en iode a été signalée au Bhoutan, en Géorgie, au Lesotho, en Turquie et en Zambie. La difficulté de la coordination entre les ministères de la santé et du commerce peut être un obstacle à la promotion de l'iodisation du sel, ainsi que l'absence de mécanismes de réglementation. L'UNICEF travaille avec l'organisation Kiwanis sur la réduction des troubles dus à la carence en iode ainsi qu'avec les législateurs, les associations de consommateurs, les organisations non gouvernementales et les producteurs de sel.

**Objectif 3 : Dans tous les pays où l'enregistrement des naissances n'est pas quasiment systématique, promouvoir des systèmes plus efficaces mettant l'accent sur l'enregistrement des enfants appartenant à des groupes défavorisés.**

39. L'UNICEF a rapidement étendu son appui à l'enregistrement des naissances des enfants défavorisés par une réforme juridique et politique, la mobilisation de bénévoles, l'encouragement de l'enregistrement des naissances des enfants dans les zones de conflit et la coopération avec les autorités locales. Parmi les pays qui font des progrès remarquables, on peut citer l'Angola, le Bangladesh, l'Indonésie et l'Ouganda. La formation d'officiers d'état civil et la mobilisation de communautés en faveur de la vaccination et d'autres services se sont avérées des stratégies permettant d'accélérer les progrès.

**Objectif 4 : Dans tous les pays, promouvoir auprès des familles et des communautés la connaissance et la pratique cohérente des comportements impératifs en matière de soins aux jeunes enfants et aux femmes.**

40. L'UNICEF a fait la promotion de comportements impératifs en matière de soins aux jeunes enfants et aux mères dans 70 pays, par la formation d'agents communautaires, l'éducation des parents, des campagnes médiatiques, des études sur les comportements existants et l'appui à des réseaux communautaires. Une liste de comportements recommandés en matière de soins familiaux est désormais utilisée dans 67 pays, à partir des recommandations de l'UNICEF et de l'OMS. Dans plus de la moitié de ces pays, la liste comprend des comportements relatifs à la santé, à la nutrition, à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement, à l'apprentissage précoce et à la protection des enfants. L'éducation des parents et des programmes d'appui ont été freinés dans certains pays par un manque d'expérience qui permettrait d'étendre l'initiative, mais on commence à constater l'acquisition d'une telle expérience.

41. L'UNICEF a participé à des campagnes médiatiques et à des programmes communautaires visant à encourager une paternité responsable dans 10 pays. Des enquêtes ont révélé le rôle marginal des pères dans de nombreuses sociétés, ce qui constitue un obstacle à l'amélioration des comportements de soins. De nouvelles démarches peuvent aider à accroître leur participation, par exemple l'utilisation des prédications du vendredi à l'intention des hommes en Jordanie.

42. L'UNICEF a favorisé la promotion de l'allaitement maternel exclusif dans 97 pays et a continué de contrôler le respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. L'amélioration de l'allaitement a été constaté au Bélarus, au Guatemala et en Ouzbékistan et le plaidoyer de l'UNICEF a contribué à mettre en place des politiques dans ce domaine au Bhoutan et au Pakistan. Toutefois, la promotion de l'allaitement ne s'est pas prolongée de façon satisfaisante dans de nombreux pays. L'incertitude relative aux liens entre l'infection à VIH et l'alimentation des nourrissons font que l'allaitement maternel régresse dans certaines parties d'Afrique.

43. Dans toutes les régions, les activités de l'UNICEF dans les communautés sont facilitées par des partenariats avec des ONG locales, qui font office de relais. Les partenaires incluent également les médias, les responsables religieux et les agents communautaires de santé et d'éducation. Les partenaires dans le domaine de l'alimentation des jeunes enfants et la promotion de l'allaitement maternel sont notamment les ministères de la santé et des affaires sociales, les ONG locales, les groupes thématiques des Nations Unies, USAID, le PNUD, le PAM et l'OMS.

**Objectif 5 : Faire participer davantage de jeunes enfants aux programmes de soins mis en oeuvre dans le cadre de groupes ou de communautés, en faisant une place particulière aux enfants les plus défavorisés.**

44. Des évaluations préliminaires ont révélé que l'UNICEF est plus impliqué qu'on ne le pensait dans les groupes de soins aux enfants à domicile et dans des centres. La coopération de l'UNICEF couvre la formulation de politiques, la formation d'éducateurs et la mise au point ou la fourniture de matériel didactique. Dans de nombreux pays, les centres de soins pour enfants sont un mécanisme important pour intégrer la programmation, l'éducation des parents et l'appui aux familles. Dans plusieurs pays, ces centres sont les seules chances offertes aux enfants les plus vulnérables. Dans certains des pays les plus pauvres, les programmes de soins des enfants ont toutefois une couverture très limitée et fonctionnent en l'absence de normes nationales ou de formation officielle.

## C. Programme élargi de vaccination

**Montant estimatif des dépenses** : 260 millions de dollars des États-Unis<sup>3</sup>

**Objectifs de développement du Millénaire** : 4, 5, 6

*Un monde digne des enfants* : Promouvoir une vie saine

**Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant** : 2, 3, 6, 24, 27

45. En 2002, l'action de l'UNICEF en faveur de la vaccination et des apports complémentaires en vitamine A a contribué à sauver des centaines de milliers de vies et à prévenir encore plus d'infirmités. La promotion et l'utilisation de techniques de vaccination et de distribution de suppléments très peu onéreuses ainsi que l'accent mis sur la planification et la gestion sont à l'origine de ce succès. Le Fonds est demeuré le plus important acquéreur mondial de vaccins pour enfants et a continué d'apporter son concours aux partenariats en faveur de la vaccination dans le monde entier.

46. L'UNICEF s'attache à soutenir les services de vaccination systématique, afin que tous les enfants soient vaccinés régulièrement et, s'il le faut, reçoivent des suppléments en vitamine A. Ces services élargis de vaccination font partie de plans arrêtés à l'échelon national, sont administrés par des comités de coordination interinstitutions gérés par les pouvoirs publics et contribuent à la réforme du système de soins. Ils s'inscrivent dans le cadre des programmes sectoriels sur la santé et des stratégies de lutte contre la pauvreté lorsqu'ils existent. Les campagnes de vaccination contribuent aux efforts visant à accélérer l'éradication des maladies.

47. L'UNICEF a fourni un appui technique pour permettre la révision des politiques nationales de vaccination à la lumière de l'évolution épidémiologique des maladies, promouvoir l'utilisation de nouveaux vaccins, de technologies plus sûres et de stratégies d'approvisionnement et pour s'attaquer aux problèmes de sécurité vaccinale, d'innocuité des injections et d'élimination des déchets. En cas de conflit armé, le Fonds et d'autres organismes des Nations Unies ont demandé à pouvoir apporter une aide humanitaire sous la forme de vaccinations et d'autres services. La formation – souvent appuyée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale – s'est attachée à améliorer la fourniture des services et le fonctionnement de la chaîne du froid. L'action de l'UNICEF s'est souvent concentrée sur les districts en difficulté, comme l'exigent les bonnes pratiques en matière de santé publique et le souci des droits de l'homme.

48. En 2001, dernière année pour laquelle on dispose de statistiques, 2,5 millions d'enfants sont morts de maladies contre lesquelles existait un vaccin. À l'échelle de la planète, les taux de couverture vaccinale étaient de 73 % pour trois doses de vaccin antidiphthérique, antitétanique et anticoquelucheux (DTC), 79 % pour le vaccin antituberculeux (BCG), 75 % pour trois doses de vaccin antipolio oral, 72 % pour les vaccins contre la rougeole et 53 % pour deux doses au moins de vaccin antitétanique (VAT2 plus). La crise économique, le poids de la dette et les conflits armés sont restés un obstacle à l'amélioration des taux de couverture mondiaux.

---

<sup>3</sup> L'UNICEF a en outre acheté des vaccins et des fournitures de vaccination pour une valeur de 51 millions de dollars par le biais de ses services d'achats et pour une valeur de 50 millions de dollars pour le compte de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI). L'Initiative micronutriments a fait don de près de 9 millions de dollars en vitamine A.

**Objectif No 1 : D'ici à 2003, tous les pays bénéficiant d'une aide de l'UNICEF doivent disposer d'un plan pluriannuel exposant les activités à entreprendre et les ressources nécessaires. Les objectifs suivants doivent être atteints d'ici à 2005 : un taux de couverture vaccinale de 80 % pour tout antigène dans chaque district, dans 80 % des pays au moins; l'éradication mondiale de la poliomyélite; une réduction de moitié de la mortalité due à la rougeole; l'élimination du tétanos maternel et néonatal; une augmentation de 100 % du nombre des pays qui parviennent à distribuer deux fois par an des suppléments en vitamine A à 70 % des enfants de moins de 5 ans.**

49. Sur 162 pays bénéficiaires, 110 ont élaboré un plan pluriannuel de vaccination. Néanmoins, pour atteindre d'ici à 2005 les objectifs de couverture fixés, il faudra, outre des plans bien conçus, des investissements durables dans les systèmes de santé des districts, en privilégiant notamment le contrôle de la chaîne du froid et les actions de sensibilisation. L'UNICEF soutient les programmes nationaux de vaccination en contribuant à l'élaboration de politiques et de principes directeurs, à la formation, à la logistique et à l'achat de matériel et de vaccins. Le Fonds a aussi renforcé les moyens des autorités en soutenant la microplanification dans les zones à haut risque, les systèmes de surveillance, les études et les évaluations. En avril 2001, 43 pays avaient atteint le taux de couverture vaccinale systématique de 80 % ou plus dans tous les districts; il était de 80 % dans 80 à 99 % des districts de 23 pays et dans 50 à 79 % des districts de 11 pays.

50. Le processus de demande d'aide à l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) offre une excellente occasion de créer ou de revitaliser les comités de coordination interinstitutions nationaux qui jouent un rôle clef dans la coordination des activités à l'échelon national. Par l'intermédiaire de ces structures, ou d'autres de même nature, l'UNICEF collabore avec les ministères de la santé, l'OMS, des partenaires multilatéraux ou bilatéraux et des ONG. La vaccination est aussi un élément important des approches sectorielles en matière de santé, par exemple au Cambodge, au Malawi et en République-Unie de Tanzanie.

51. La plus importante campagne destinée à éliminer rapidement une maladie, l'Initiative pour l'éradication mondiale de la poliomyélite (menée par l'UNICEF, l'OMS, les United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et Rotary International) a fait de nouveaux progrès. À la fin de 2002, seuls sept pays connaissaient encore une poliomyélite endémique, contre 10 un an plus tôt. Un chiffre record de 550 millions d'enfants avaient reçu un vaccin antipolio oral dans 95 pays. Dans les 10 pays où cette maladie sévissait encore à la fin de 2001, l'UNICEF et ses partenaires ont aidé à organiser plus de 50 Journées nationales et sous-nationales de vaccination, réussissant à vacciner plus de 200 millions d'enfants. Le Fonds a acheté et distribué presque tous les vaccins utilisés lors de ces campagnes, soit 1,3 milliard de doses de vaccin antipolio oral.

52. Une épidémie a éclaté à divers endroits dans deux pays, portant à plus de 1 000 le nombre total de cas de poliomyélite recensés dans le monde. En outre, l'instabilité est restée un obstacle à l'éradication de cette maladie dans des régions d'Afrique et en Afghanistan. Ces complications montrent à quel point il est difficile d'atteindre les dernières populations touchées par ce fléau et combien une forte mobilisation de la société peut contribuer à soutenir les efforts de vaccination. L'action de l'UNICEF en faveur des Journées nationales et sous-nationales de vaccination diminue dans les pays où la poliomyélite n'est pas endémique : 60 pays

ont reçu une aide en ce sens en 2002 contre 75 en 2000. L'Europe a été déclarée indemne de poliomyélite, mais le Fonds a maintenu son soutien à des campagnes de vaccination en Bulgarie et en Géorgie, afin de lutter contre des cas importés.

53. L'UNICEF et l'OMS ont recensé 45 pays où se concentrent 94 % de tous les cas de mortalité infantile due à la rougeole. De 2000 à 2002, 170 millions de nouveaux enfants ont pu être vaccinés contre cette maladie dans le cadre de campagnes de vaccination organisées dans 21 des 45 pays prioritaires. L'Initiative contre la rougeole (menée par l'UNICEF, l'OMS, la Croix-Rouge américaine et les CDC) a sauvé la vie à environ 170 000 enfants, selon les estimations. Le Fonds cherche à présent à améliorer la vaccination systématique dans des pays ayant organisé des campagnes de « vaccinations de rattrapage ». Il a également soutenu des actions d'urgence, lorsque des populations vulnérables ont été frappées par des épidémies de rougeole.

54. Selon les estimations de l'OMS, pour 2000-2001, l'action menée pour éradiquer rapidement le tétanos maternel et néonatal a permis de sauver 15 000 nourrissons de plus par an. En 2002, l'action mondiale contre cette maladie s'est concentrée sur 57 pays qui n'avaient pas encore réussi à l'éliminer dans tous les districts, et dont 32 avaient mis au point des plans nationaux d'action. Les plans d'action à l'échelle du district se sont révélés efficaces pour éradiquer le tétanos maternel et néonatal et servent à renforcer la couverture vaccinale systématique. On estime provisoirement que quatre pays ont éradiqué le tétanos néonatal, mais bien d'autres, qui n'ont que des services limités de vaccination systématique, exigent des activités complémentaires.

55. L'UNICEF a apporté son soutien à des activités de vaccination complémentaire dans 15 des 57 pays prioritaires et prévoit, pour 2003, des activités visant à éliminer le tétanos maternel et néonatal dans 26 pays. Au Pakistan, quelque 22 000 vaccinatrices ont participé à la lutte contre cette maladie. Les essais menés au Mali ont confirmé la facilité d'emploi des dispositifs jetables, prêts à l'emploi, administrant une injection unique de vaccin anatoxine tétanique. Toutefois, le manque de financement international, de volonté politique dans certains pays prioritaires, et de confiance chez certaines populations, sont autant d'obstacles à l'éradication de la maladie. Parmi les partenaires engagés dans ce combat figurent le FNUAP, l'OMS, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de son projet en faveur d'une prise en charge institutionnelle des soins de l'enfant intitulé BASICS, les CDC, le Programme de technologie sanitaire appropriée (PATH) et l'organisation Save the Children aux États-Unis. Les partenaires de financement comprennent le Gouvernement japonais, le Fonds des États-Unis pour l'UNICEF et la Fondation Bill et Melinda Gates.

56. En 2002, l'UNICEF a aidé 87 pays au total par la distribution de capsules de vitamine A, par l'enrichissement des produits alimentaires et par des campagnes d'information. Le Fonds est également intervenu auprès des gouvernements pour qu'ils veillent à ce que la vaccination systématique ou les journées nationales de vaccination s'accompagnent d'un apport en vitamine A, à ce que des lois relatives à l'enrichissement des produits alimentaires de base soient adoptées et à ce que des apports complémentaires soient donnés aux accouchées. En 2001, plus de 200 millions d'enfants ont reçu au moins une capsule de vitamine A, ce qui en aurait sauvé 470 000. Quelque 44 pays sont parvenus à un taux de couverture de plus de 70 % pour une série d'apports de suppléments, et 17 pour deux séries. En 2002,

L'UNICEF a acheminé 390 millions de capsules fournies par l'Initiative micronutriments.

57. L'apport en vitamine A restait largement tributaire des campagnes de vaccination contre la polio, même si 30 pays avaient mis en place des mécanismes de distribution parallèles. Face à l'élimination progressive de ces campagnes, il devient nécessaire de trouver des solutions pour maintenir la distribution de ces compléments. Dans certains pays, seuls les professionnels de la santé administrent de la vitamine A, ce qui en restreint la distribution à grande échelle. L'accès des accouchées à cette vitamine a augmenté dans au moins quatre pays et l'enrichissement des produits alimentaires a progressé dans quelques autres. Les principaux partenaires dans ce domaine sont l'OMS, l'Agence canadienne de développement international, l'USAID et l'Initiative micronutriments.

**Objectif 2 : Assurer l'innocuité maximale des vaccins administrés par injection.**

58. Avec le FNUAP et l'OMS, l'UNICEF s'est fixé pour objectif mondial l'utilisation de seringues à usage unique pour toutes les vaccinations d'ici à la fin de 2003. L'UNICEF et d'autres partenaires ont appuyé la mise en oeuvre de programmes de promotion de l'innocuité des injections dans 35 pays susceptibles de recevoir l'appui de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. Les services de vaccination d'un tiers des pays concernés utilisent déjà exclusivement des seringues à usage unique, de même que la plupart des campagnes de vaccination par injection. Cette initiative a eu pour effet d'améliorer considérablement la sûreté des injections mais aussi aggravé le problème de la gestion des déchets. L'UNICEF a expédié plus de 54 millions de seringues à usage unique vers 18 pays dans le cadre du programme de promotion de l'innocuité des injections de l'Alliance mondiale.

**Objectif 3 : Veiller à la sécurité de l'approvisionnement en vaccins et en vitamine A à l'échelle mondiale.**

59. L'UNICEF a organisé une série de campagnes régionales et mondiales de sensibilisation à la sécurité de l'approvisionnement en vaccins, en particulier dans les pays en développement qui constituent un marché fragile. En collaboration avec l'OMS et la Banque mondiale, il a publié un rapport sur la situation des vaccins et de la vaccination dans le monde (*State of the World's Vaccines and Immunization*), qui a appelé l'attention sur les inégalités croissantes entre pays riches et pays pauvres au niveau de l'accès aux services de vaccination, aux nouveaux vaccins et à la recherche. Il a également mené des campagnes d'information sur l'innocuité des injections afin d'accroître la confiance des populations dans la vaccination. Par le biais de sa Division des approvisionnements, il a mis en place un système mondial de contrôle des stocks de vaccins et aidé plus de 80 pays à renforcer leurs capacités de prévision des besoins en vaccins et à se procurer des vaccins de qualité à bon marché.

60. Grâce à ces initiatives, les questions relatives à la sécurité de l'approvisionnement en vaccins sont mieux comprises à travers le monde. Les approvisionnements en vaccins des pays les moins avancés demeurent cependant problématiques en raison de l'abandon de ce marché par les fabricants et des différences de produits entre les marchés. Les approvisionnements en vaccins contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos, en vaccins antitétaniques et en vaccins antirougeoleux seront limités en 2003. Le manque de fonds destinés aux campagnes régulières de vaccination dans le cadre du programme élargi de vaccination a

également une incidence sur les approvisionnements. Par ailleurs, le coût plus élevé des nouveaux vaccins pourrait entraîner une plus grande dépendance à court terme vis-à-vis de l'Alliance mondiale pour la vaccination, de l'UNICEF et des autres partenaires extérieurs.

61. L'UNICEF a également appuyé des initiatives visant à réduire le gaspillage de vaccins, notamment en améliorant la gestion de la chaîne du froid et les systèmes d'inventaire et de contrôle. Il est toutefois nécessaire de renforcer les capacités de prévision des besoins et de gestion des vaccins. L'UNICEF s'est employé à améliorer la chaîne du froid dans 54 pays, de même qu'à réduire le gaspillage de vaccins.

62. L'UNICEF a dirigé le projet d'approvisionnement en vaccins de l'Alliance mondiale pour la vaccination, qui a pour objet de faciliter la planification en matière de vaccination et l'achat de nouveaux vaccins. En 2002, il a fourni plus de 2 milliards de doses de vaccins pour appuyer les services et campagnes de vaccination régulière. Il a notamment distribué des vaccins au nom de l'Alliance mondiale et introduit des vaccins contre l'hépatite B et contre l'*Haemophilus influenzae* B. L'UNICEF a facilité l'introduction de ces nouveaux vaccins dans 39 pays en offrant une assistance technique au processus de demande de financement auprès de l'Alliance mondiale. Dans 18 pays, les approches sectorielles dans le domaine de la santé ont été d'une grande utilité en la matière.

**Objectif 4 : Faire en sorte que la vaccination à l'échelle mondiale soit conçue comme un service de santé publique et veiller à ce que tout pays bénéficiant de l'assistance de l'UNICEF ait mis en place, d'ici à 2003, des stratégies de communication pour soutenir la demande.**

63. L'UNICEF a continué d'appuyer les stratégies de communication en faveur des campagnes de vaccination régulière et de lutte accélérée contre les maladies, et 34 pays ont bénéficié de cet appui à l'échelle nationale. Il a également encouragé la mobilisation sociale à travers la campagne mondiale d'éradication de la polio, en particulier en Inde, au Nigeria et au Pakistan. Les capacités nationales en matière de planification et de mise en oeuvre des stratégies de communication doivent cependant encore être renforcées. Les activités de communication sont réalisées par le biais de l'Alliance mondiale et des partenariats pour la lutte contre la poliomyélite, qui incluent les gouvernements, l'OMS, l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), la société civile et les médias.

**Objectif 5 : D'ici à 2003, veiller à ce que tous les pays bénéficiant d'une assistance de l'UNICEF aient lancé des stratégies pour atteindre les groupes qui ne profitent pas des services de vaccination. Dans les situations d'urgence, faire en sorte que des vaccins contre la rougeole et des suppléments de vitamine A soient acheminés en temps opportun.**

64. La vaccination contre la rougeole est sans doute la principale mesure préventive de santé publique dont devraient bénéficier les populations en situation de crise. L'UNICEF a appuyé des campagnes de vaccination de masse contre la rougeole dans 38 pays et fourni, parallèlement des suppléments de vitamine A à 25 d'entre eux, notamment l'Afghanistan, l'Angola, la République démocratique du Congo et la Zambie. Environ 60 000 décès liés à la rougeole ont pu être évités grâce à ces campagnes.

65. L'appui de l'UNICEF aux campagnes de vaccination va d'abord aux zones éloignées, tandis que la planification au niveau des districts des services de vaccination régulière est axée sur les populations mal desservies, ce qui a été fait dans plusieurs pays d'Afrique de l'Est et en République populaire démocratique de Corée à l'occasion des journées en faveur de la santé des enfants. Là où n'existe aucun système national, comme au Sud-Soudan ou en Somalie, l'UNICEF collabore avec de vastes réseaux locaux d'organisations de la société civile à la fourniture directe de services de vaccination.

## D. Lutte contre le VIH/sida

**Prévisions de dépenses** : 96 millions de dollars

**Objectifs de développement du Millénaire** : 3, 4 et 6

*Un monde digne des enfants* : Lutter contre le VIH/sida

**Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant** : 2, 3, 6, 8, 21, 24, 28 et 29

66. L'UNICEF est déterminé à lutter activement contre le VIH/sida, non seulement en raison de l'extraordinaire gravité de l'impact potentiel et actuel de la pandémie sur les enfants et les femmes mais aussi du fait que cette maladie peut être évitée. Les familles et les collectivités s'attaquent au problème du VIH/sida, mais souvent avec peu de succès. La véritable gageure consiste à mobiliser les dirigeants, les ressources majeures et les partenaires – y compris avec les jeunes – indispensables à l'exécution à grande échelle des programmes ayant donné de bons résultats, à la prévention des nouvelles infections et à la prise en charge et au traitement des personnes touchées par le VIH/sida. Les interventions dans les cinq domaines prioritaires du Plan stratégique à moyen terme s'attaqueront directement aux facteurs qui contribuent à la propagation du VIH/sida.

67. L'année 2002 a marqué un tournant dans l'action menée par l'UNICEF contre le VIH/sida – action qui s'articule autour des quatre objectifs définis dans le Plan stratégique à moyen terme afin de contribuer à la réalisation des engagements pris à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida et réaffirmés dans « Un monde digne des enfants ». Pour mener au mieux ses activités dans ces domaines, l'UNICEF a élaboré des directives pour les politiques et les programmes, renforcé les capacités de son personnel, encouragé la diffusion d'informations, effectué un travail de sensibilisation à un haut niveau et procédé à des évaluations afin d'améliorer la qualité de ses programmes. Avec ses partenaires, il a publié des documents importants sur le VIH/sida et les jeunes ainsi que sur les orphelins et les enfants vulnérables. Le rôle chef de file que joue l'UNICEF dans la lutte contre le VIH/sida a été mis en évidence et facilité par la mise en oeuvre de stratégies d'action.

68. Grâce au renforcement de ses capacités et à l'augmentation rapide des dépenses de programmes en 2002, l'UNICEF a intensifié ses efforts de lutte contre le VIH/sida. Ces deux ou trois dernières années, il a acquis une expérience très utile qui devrait lui permettre d'accroître le nombre et d'élargir la portée de ses initiatives dans ce domaine en fonction des résultats obtenus. En collaboration avec ses partenaires, il a tout particulièrement contribué à développer et améliorer l'action menée aux niveaux national et international en vue de réduire les risques que

courent les jeunes, de prévenir la transmission verticale du VIH, de proposer des soins et une assistance et de satisfaire les besoins urgents des orphelins et des enfants vulnérables.

69. Les institutions luttant de concert contre le VIH/sida continuent toutes, pourtant de devoir faire face à la propagation rapide et incontrôlable de la maladie qui ne cesse de gagner du terrain à l'échelle mondiale et est directement liée aux crises humanitaires. La réalisation de chaque objectif du Plan stratégique à moyen terme relatif à la lutte contre le VIH/sida exige des efforts encore redoublés, des ressources plus importantes, des méthodes toujours plus novatrices et des pratiques inspirées de celles qui ont déjà fait leurs preuves. L'UNICEF redoublera d'efforts dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, des procédures d'appel global, des approches sectorielles et des stratégies pour la réduction de la pauvreté, en continuant de tirer parti de l'appui apporté par le Fonds mondial de lutte contre le syndrome d'immunodéficience acquise, la tuberculose et le paludisme et de renforcer les groupes thématiques de pays coordonnés par le Programme commun des Nations Unies sur le syndrome d'immunodéficience acquise et le virus d'immunodéficience humaine (ONUSIDA). Il devra également élargir la portée de ses activités en aidant les pays, en trouvant des partenaires, en assurant un suivi et en procédant à des évaluations et en mobilisant des ressources, mais aussi en prenant une plus grande part à la direction des opérations et à la sensibilisation à la cause des enfants et des familles touchés par le VIH/sida.

70. Une analyse de la situation nationale concernant le VIH/sida, les enfants et les jeunes a été réalisée dans 70 pays. Dans 54 pays, l'UNICEF a aidé à mener des enquêtes ou procéder à des études sur les tendances de l'épidémie et ses répercussions sur les enfants. L'UNICEF a effectué un travail de sensibilisation auprès des décideurs et contribué à l'élaboration des politiques et au renforcement des capacités des organismes gouvernementaux et des organisations de la société civile dans plus de 80 pays.

71. L'UNICEF a également aidé à la mise au point et à la réalisation de vastes campagnes nationales ou sous-nationales de communication et de mobilisation sociale, pour diffuser des messages, lutter contre l'exclusion et la discrimination et faire le lien entre les populations des services. L'exclusion et la discrimination n'en continuent pas moins d'être largement répandues tant dans les pays où le VIH/sida ne fait qu'apparaître que là où la lutte pour briser le silence est bien établie. Les stratégies visant à régler ce problème ont consisté notamment à travailler directement avec les séropositifs, les jeunes et les religieux.

72. Ces activités ont eu pour résultat des politiques, des stratégies et des lois mieux conçues; des jeunes mieux à même de se protéger contre l'infection; des programmes élargis pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant; et de nouveaux mécanismes de protection des orphelins et des autres victimes de l'épidémie. Les activités de mobilisation de l'UNICEF ont contribué à améliorer le cadre directif et juridique dans 26 pays et notamment à l'abrogation des lois discriminatoires en El Salvador et à l'amélioration de l'enregistrement des orphelins au Lesotho. Les réseaux d'établissements scolaires servent de plus en plus à élargir la portée des programmes d'information sur le VIH/sida.

73. L'UNICEF collabore avec les gouvernements, les organismes nationaux de lutte contre le VIH/sida, le programme ONUSIDA, l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies, les ONG, les organisations de la société civile, les institutions

bilatérales, les associations de jeunes, les groupes de personnes touchées par le VIH/sida et les associations professionnelles. Les groupes thématiques des Nations Unies sont un autre mécanisme important. Il n'en reste pas moins que les partenaires doivent mettre davantage l'accent sur le VIH dans les situations d'urgence. L'UNICEF plaide pour que le VIH/sida reçoive la priorité auprès des principaux bailleurs de fonds et dans le cadre de l'approche sectorielle en République-Unie de Tanzanie et des stratégies antipauvreté en Azerbaïdjan et au Malawi.

**Objectif 2 : D'ici à 2005, faire en sorte que l'on ait approuvé des politiques et lancé des programmes d'action visant à réduire l'exposition des jeunes aux risques et leur vulnérabilité, dans les pays affectés par une épidémie naissante, concentrée ou généralisée.**

74. L'UNICEF a cherché à ce que les questions de prévention du VIH chez les jeunes et notamment les adolescentes figurent parmi les priorités nationales et à ce que les connaissances, les compétences et l'accès des jeunes aux services se trouvent améliorés dans un environnement propice. Cette tâche s'est avérée d'autant plus urgente que l'analyse des dernières données recueillies a révélé que les jeunes ignoraient encore pour beaucoup comment se protéger contre le VIH et pensaient courir peu de risques. Les cadres directifs et législatifs de même que les services de santé ne tiennent toujours pas compte des besoins particuliers des adolescents et des jeunes.

75. L'assistance de l'UNICEF a pour but de donner aux jeunes et aux adultes les moyens de réaliser des programmes de sensibilisation et d'information pour mieux faire connaître le VIH/sida. Près de 79 bureaux de l'UNICEF ont soutenu cette prise de conscience générale et quelques pays ont adopté des stratégies de communication s'adressant directement aux jeunes. L'UNICEF a apporté son aide à la mise au point de stratégies nationales de développement des programmes d'éducation fondées sur les compétences psychosociales dans les écoles et les communautés de 64 pays et a commencé à travailler systématiquement avec les jeunes de 13 pays pour favoriser une meilleure connaissance des faits essentiels. De telles approches combinées à des partenariats avec les associations sportives et autres contribuent à faire disparaître les préjugés et à encourager le débat au sein de la collectivité.

76. Vingt-deux pays ont accru l'offre de services spécialement conçus pour les jeunes. L'UNICEF a apporté un soutien particulier à la formation des jeunes et des fournisseurs de services, au dépistage et au traitement des infections sexuellement transmissibles, au conseil à titre bénévole sur le VIH et aux tests et à l'accès des jeunes sexuellement actifs aux préservatifs combinés à des programmes de communication axés sur le message « Abstinence, Fidélité ou Préservatif » (AFP). L'UNICEF s'est aussi employé plus particulièrement à réduire la vulnérabilité des jeunes à risques, notamment les jeunes travailleurs du sexe, les toxicomanes, les enfants exploités, déplacés ou placés dans des institutions et les jeunes ayant une occupation à risque.

**Objectif 3 : D'ici à 2005, faire en sorte que, dans tous les pays touchés par le VIH/sida, l'on ait mis en oeuvre des politiques, stratégies et plans d'action nationaux de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.**

77. Les bureaux de l'UNICEF ont contribué à accroître la portée, l'efficacité et la pérennité des programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans 58 pays en 2002, contre 30 en 2000. Ils ont pour ce faire formé des

techniciens et des conseillers et fourni des médicaments antirétroviraux et d'autres produits. Ils se sont toutefois heurté aux obstacles majeurs que sont le manque d'infrastructures, de moyens financiers et de ressources humaines.

78. L'équipe spéciale interorganisations sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, dans une évaluation de l'expérience acquise depuis 1999 dans le cadre de 11 programmes pilotes financés par l'UNICEF, s'est aperçue qu'il était possible de mener des interventions de ce type dans des conditions de pauvreté : en Inde, par exemple, la transmission verticale du VIH a été réduite de 33 à 8 % dans les zones cibles. Il fallait pour cela ramener les initiatives à une certaine échelle, veiller à ce que les femmes reçoivent des conseils avant de subir des tests, et accroître le pourcentage de femmes déclarées séropositives auxquelles étaient administrés des médicaments antirétroviraux. L'initiative améliorée de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, qui consiste à proposer des médicaments antirétroviraux aux mères séropositives et à leur partenaire, servira de point de départ à la fourniture de soins et à des services de soutien. L'UNICEF a appuyé la mise au point de cette initiative et jouera un rôle clef dans les approvisionnements. L'équipe spéciale interorganisations sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, composée d'experts des organismes partenaires (ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, OMS, Banque mondiale, etc.), est le principal mécanisme de coordination.

79. L'UNICEF a collaboré à l'élaboration de politiques portant sur tous les aspects de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans 15 pays et a apporté une aide aux mères séropositives et à leurs nourrissons dans 36 pays. Des directives ou dispositions législatives ont été adoptées au Botswana, en Égypte, en El Salvador, en Zambie et au Zimbabwe. Il a également joué un rôle de premier plan dans la recherche de solutions pragmatiques aux problèmes liés au VIH et à l'alimentation des nourrissons. Les bureaux sur le terrain ont reçu pour instruction de distribuer aux mères séropositives des aliments complémentaires pour leurs nourrissons mais de continuer à encourager l'allaitement exclusif au sein auprès du reste de la population. Les principaux partenaires de l'UNICEF à cette occasion étaient ONUSIDA, l'OMS, l'University Columbia, les associations de pédiatres, les agents de santé, les conseillers, les diététiciens, et les groupes de promotion de l'allaitement maternel.

**Objectif 4 : D'ici à 2005, faire en sorte que, dans tous les pays touchés par le VIH/sida, l'on ait formulé et mis en oeuvre des politiques, stratégies et plans d'action nationaux visant à protéger et soigner les enfants que le VIH/sida a rendus orphelins ou vulnérables.**

80. En tant qu'organisme chargé des orphelins et enfants vulnérables à l'échelle mondiale, l'UNICEF a une responsabilité particulière pour ce qui est de mobiliser un soutien en faveur de ces enfants. En 2002, l'UNICEF a axé ses efforts sur la mise au point de plans d'action nationaux visant à les protéger et à les soutenir et notamment fait campagne pour l'amélioration des lois existantes, l'élaboration de politiques générales et l'élargissement de la portée des services fournis aux personnes qui s'occupent d'eux. L'UNICEF a apporté une contribution directe aux initiatives et services communautaires en faveur des orphelins et enfants vulnérables dans 44 pays et favorisé la fréquentation scolaire en soutenant les programmes d'alimentation scolaire, la formation des enseignants, la distribution de fournitures scolaires et l'adoption de mesures d'incitation. En collaborant notamment avec le

PAM, l'UNICEF a axé ses activités en Afrique australe sur les interventions multisectorielles visant à satisfaire les besoins vitaux des enfants vulnérables en raison de l'effet conjugué du sida et de la sécheresse. La réserve de flexibilité pour les ressources générales de portée mondiale a servi à financer une grande partie de ces initiatives.

81. Une consultation de haut niveau organisée par l'UNICEF à l'intention des dirigeants africains a donné une impulsion, une orientation et des règles à respecter aux activités en faveur des enfants orphelins ou vulnérables. Une trentaine de pays africains ont élaboré des stratégies visant à protéger et à soigner ces enfants. Les ateliers organisés avec l'appui de l'UNICEF et l'analyse globale des données de l'UNICEF, d'ONUSIDA et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) ont conduit à l'élaboration de stratégies et de principes directeurs en faveur des enfants orphelins ou vulnérables qui fourniront un cadre normatif en vue de la mobilisation de ressources, de la création de partenariats et de l'exécution de programmes pour ce groupe de population.

82. Parmi les principaux partenaires de l'UNICEF figurent Save the Children Alliance, USAID, Family Health International et la Croix-Rouge. Des organisations d'inspiration religieuse telles que la Regional Buddhist Leadership Initiative en Asie, sont également des partenaires clefs notamment pour le renforcement des capacités et la sensibilisation au niveau communautaire.

## **E. Protection des enfants contre la violence, les sévices, l'exploitation et la discrimination**

**Prévisions de dépenses : 117 millions de dollars**

**Objectifs de développement du Millénaire : section VI**

*Un monde digne des enfants* : Protection contre la violence, les sévices, l'exploitation et la discrimination

**Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant : 2, 3, 6 à 9, 11, 16, 19, 20 à 23, 30, 34 à 40**

83. Les sévices constituent des barrières énormes et méconnues à la survie et au développement de l'enfant. Dans le document intitulé *Un monde digne des enfants*, il est reconnu que la protection des enfants est un défi majeur; pour l'UNICEF, elle fait partie intégrante de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement. Davantage doit cependant être fait pour mieux faire prendre conscience des liens existant entre les défaillances en matière de protection des enfants, notamment la violence et les sévices, et les objectifs internationaux de développement.

84. Vu le caractère essentiel que revêt pour cette priorité du plan à moyen terme la prévention ou l'atténuation des défaillances les plus flagrantes dans la protection des enfants, l'UNICEF a estimé qu'il lui faut jouer un rôle plus efficace aussi bien comme acteur que comme défenseur de la cause des enfants. Plutôt que de continuer comme par le passé à mettre l'accent sur les petits projets, une approche plus systématique a été adoptée, qui vise à mieux comprendre comment et pourquoi les enfants ne sont pas protégés. La coopération de l'UNICEF avec les pays fait maintenant apparaître un meilleur équilibre entre l'assistance aux interventions à

petite échelle et l'assistance à l'acquisition des connaissances, au plaidoyer et au renforcement des politiques et systèmes nationaux. Dans les cas où l'UNICEF continue d'appuyer les projets pilotes et les activités de formation, il importe de veiller à ce que des dispositions soient clairement définies pour en évaluer l'impact et mettre à profit les enseignements tirés.

85. En 2002, l'organisation a accru son appui à l'analyse au niveau national, et plusieurs évaluations appuyées par l'UNICEF ont servi de base à la mise au point d'interventions. Toutefois, le manque d'indicateurs pour surveiller la protection des enfants demeure une insuffisance grave. Des efforts sont faits pour définir des indicateurs directs et « indirects » au niveau mondial et dans quelques pays, ce qui permettra de faire des progrès en 2003.

86. En outre, l'UNICEF contribue plus efficacement à la recherche d'un consensus national sur les questions délicates qui font courir des risques aux enfants. Un exemple en est l'intensification des activités de plaidoyer de l'UNICEF en faveur de l'adoption de normes internationales concernant les enfants touchés par les conflits et par l'exploitation sexuelle. Les partenariats avec les organisations régionales ont pris de l'ampleur, tout comme les démarches intersectorielles telles que la prévention du travail des enfants grâce aux programmes d'alimentation scolaire, la promotion de la fréquentation scolaire des enfants handicapés et l'utilisation des services de santé pour détecter les sévices. Le plan stratégique à moyen terme a permis à l'UNICEF de recenser ces liens et de trouver les moyens d'incorporer des mesures de protection des enfants dans ses programmes sectoriels.

87. Le fait que dans de nombreux pays les pires formes de travail des enfants continuent d'être méconnues, que les enfants handicapés soient négligés et que les adolescents qui ont maille à partir avec la loi soient soumis à un traitement fondé sur la répression entrave considérablement les progrès. La protection des enfants et des femmes, en particulier des filles, n'est toujours pas convenablement assurée dans les situations d'urgence, en partie faute d'un financement international des mesures de protection. En outre, les progrès perceptibles enregistrés dans la mobilisation des dirigeants en vue de mettre fin aux mutilations génitales féminines ne se sont pas encore traduits par une réduction notable de cette pratique.

**Objectif 1 : Recensement des indicateurs permettant de décrire et d'analyser les conséquences qu'ont pour les enfants la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la discrimination, et emploi de ces indicateurs aux fins de la programmation.**

88. L'UNICEF et les gouvernements ont effectué une analyse des conséquences qu'ont pour les enfants la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la discrimination dans 91 pays, et des mesures de suivi ont été prises dans 48 pays. Les bureaux de l'UNICEF ont également parrainé des études sur des questions particulières, notamment la violence physique et psychologique contre les enfants à domicile, à l'école et dans les institutions, les pratiques nocives, la justice pour enfants, le trafic des enfants, les enfants handicapés et le travail des enfants.

89. Des études sur la protection des enfants servent de base aux politiques et aux initiatives juridiques, en particulier en Europe orientale, en Indonésie, en République islamique d'Iran, au Lesotho, au Mali, au Mexique, en Thaïlande, au Viet Nam et au Yémen. Dans des pays comme l'Afghanistan, le Bénin, la République démocratique populaire lao et le Pakistan, des études appuyées par

L'UNICEF permettent de tenir compte des vues des enfants dans l'élaboration des politiques de protection.

90. Nombreux sont les pays qui n'ont pas encore adopté d'indicateurs nationaux de protection des enfants, ce qui limite les efforts en vue d'une réforme des politiques et des lois. En outre, plusieurs pays n'ont pas les moyens de surveiller de façon suivie le cadre élargi de la protection des enfants. Cependant, l'appui aux institutions locales est apparu comme une stratégie prometteuse pour ce qui est d'accroître les moyens de protection dans les Amériques, y compris la mise en place de procédures locales de suivi et de traitement des plaintes.

91. Les partenaires mondiaux sont notamment l'Organisation internationale du Travail (OIT) et son programme international pour l'élimination du travail des enfants, l'Organisation internationale pour les migrations, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Save the Children Alliance et d'autres organisations non gouvernementales, les Gouvernements du Danemark, des Pays-Bas et de Suède, l'Union européenne et la Banque mondiale. Parmi les alliés nationaux importants, on peut citer les organisations non gouvernementales, les groupes de défense des droits de l'enfant et les organisations confessionnelles ainsi que divers partenaires gouvernementaux et universités.

**Objectif 2 : Coopération avec les gouvernements en vue de l'adoption de normes nationales pour la protection des enfants ne vivant pas dans leur famille, conformément aux normes internationales.**

92. L'UNICEF a préconisé et fourni une assistance à 80 pays pour la ratification sans réserve des instruments internationaux pertinents sur la liberté des enfants et les enfants en famille d'accueil. De nouvelles politiques et lois ainsi que des modifications à celles-ci ont été élaborées avec l'appui de l'UNICEF. Toutefois, le temps nécessaire pour parvenir à un consensus sur la législation peut être long et le manque de juristes peut engendrer des retards.

93. L'UNICEF a également préconisé d'autres options locales à la détention des jeunes dans huit pays, et appuyé des évaluations du système de justice pour enfants dans les Caraïbes, au Cambodge et en Mongolie. Les exemples de bonne pratique en matière de justice pour enfants ont été échangés entre pays, notamment en Europe orientale. Toutefois, du fait de l'attitude généralement adoptée face aux adolescents, on a souvent recours aux méthodes punitives en matière de détention. Au Panama, une étude appuyée par l'UNICEF a permis d'aborder la question en montrant que seulement 3 % des crimes signalés étaient commis par des adolescents.

94. L'UNICEF continue d'appuyer les efforts entrepris pour atténuer les effets de l'incapacité chez l'enfant, notamment en Europe centrale et orientale, et pour amener les communautés et les écoles à accepter les enfants handicapés.

95. Les partenaires gouvernementaux sont les ministères de l'intérieur et de la justice. L'UNICEF collabore également avec des associations de juges et d'avocats, des commissions des droits de l'enfant et des médiateurs. Des organisations confessionnelles oeuvrent à la promotion de la protection des orphelins en Éthiopie, aux Philippines, au Swaziland et ailleurs.

**Objectif 3 : Appui aux gouvernements afin de les aider à prendre des mesures pratiques et juridiques pour lutter contre le trafic, l'exploitation sexuelle, le travail forcé, la mise en servitude et l'enrôlement des enfants dans les conflits.**

96. L'UNICEF a engagé des consultations et appuyé des activités de recherche et des mesures visant à lutter contre l'exploitation sexuelle et le trafic des enfants dans 82 pays. Parmi les interventions, on peut citer des campagnes de communication, la mise en place de services d'aide téléphonique, l'appui aux bases de données et la collaboration régionale. Le Innocenti Research Centre a publié une étude sur le trafic des enfants en Afrique de l'Ouest. Dans cette région et en Asie de l'Est, l'UNICEF a contribué à la mise en place de nouveaux programmes et politiques et à la sensibilisation au trafic des enfants. Des problèmes subsistent cependant. La détérioration de la situation économique semble avoir engendré une augmentation du trafic et du travail des enfants dans plusieurs régions tandis que l'exploitation sexuelle continue souvent d'être perçue comme une affaire purement privée. Il convient de faire comprendre clairement le lien existant entre l'exploitation sexuelle des enfants et le VIH/sida. Comme note positive, de nombreux gouvernements ont déjà fait des déclarations publiques sur le trafic ou l'exploitation sexuelle des enfants, ouvrant ainsi la voie à l'adoption de politiques et de mesures.

97. Les bureaux de l'UNICEF ont encouragé la ratification de la Convention 182 de l'OIT sur le travail des enfants qui, à la fin de 2002, était ratifiée par 132 pays. L'UNICEF a également encouragé les gouvernements à ratifier le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant et défendu la cause des enfants engagés dans des conflits armés dans 45 pays. À la fin de l'année, 43 pays avaient ratifié le Protocole facultatif sur les enfants dans les conflits armés. L'UNICEF a fourni un appui aux enfants déplacés dans 24 pays ainsi qu'à la démobilisation des enfants soldats dans 15 pays. Dans les régions touchées par des conflits en Afrique, ainsi qu'en Afghanistan et au Sri Lanka, l'UNICEF a aidé à la réinsertion d'anciens enfants soldats dans les communautés et les écoles et à leur dispenser des compétences et une formation.

98. Les services d'immigration et d'autres autorités ont collaboré avec l'UNICEF en matière de trafic des enfants tandis que les médias, les organisations non gouvernementales et l'industrie touristique ont participé aux activités de sensibilisation et de mobilisation de ressources. L'OIT est le principal partenaire pour les initiatives contre les pires formes du travail des enfants. En ce qui concerne la réinsertion des enfants soldats, le HCR, la Banque mondiale et Save the Children Alliance sont les principaux partenaires.

**Objectif 4 : Mise au point, financement et exécution de projets portant sur la réduction de la violence à l'égard des enfants.**

99. Afin de promouvoir la réduction de la maltraitance physique et psychologique à l'égard des enfants, l'UNICEF a appuyé des travaux de recherche et de formation dans plus de 70 pays, encouragé le renforcement des capacités communautaires, entrepris des activités de mobilisation et proposé des mesures en vue d'atténuer la violence dans les écoles. Au Swaziland et en République-Unie de Tanzanie, des « facilitateurs de justice » et des « protecteurs des enfants » s'emploient actuellement à renforcer les mécanismes locaux destinés à la prévention de la violence, comme les « groupes de vigilance » en Asie de l'Est. Les hommes peuvent aussi jouer un rôle beaucoup plus grand dans la protection des enfants. L'UNICEF commence à évaluer des stratégies pour mobiliser les hommes en faveur de la lutte

contre la violence et appuyer tous les domaines prioritaires du plan stratégique à moyen terme. Les partenariats concernent notamment les réseaux de jeunes, les groupes de médias et les réseaux nationaux tels que celui des Nicaraguayennes contre la violence. L'UNICEF a aidé à faire participer des médecins aux activités de prévention de la violence envers les enfants en Indonésie et collabore avec le PNUD et la police sur des questions relatives à la violence dans la famille au Mozambique.

100. L'UNICEF a élargi son appui aux programmes destinés à lutter contre les mutilations génitales féminines grâce à des initiatives lancées dans 19 des 28 pays où cette pratique est répandue. Les activités de mobilisation de l'UNICEF ont également porté sur d'autres pratiques traditionnelles nuisibles, y compris le mariage précoce et le mariage forcé. Ainsi, une loi interdisant les mutilations génitales a été adoptée au Niger et une législation à cet égard est en cours d'élaboration en Éthiopie. Au Soudan, en Somalie et ailleurs, on trouve désormais des chefs religieux qui plaident contre cette pratique. Dans certains pays, l'attitude des décideurs et des dirigeants locaux continue de retarder le processus d'abolition des pratiques nuisibles. Il y a aussi d'autres contraintes, notamment les stratégies ponctuelles, l'absence d'objectifs avant 2002 et l'insuffisance des fonds. Les principaux partenaires dans ce domaine sont le PNUD, le FNUAP, l'OMS, les organismes bilatéraux, le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants, les organisations de la société civile et les dirigeants traditionnels.

### **III. Stratégies relatives aux activités prévues dans le cadre des domaines prioritaires**

#### **A. Recherche de la qualité dans les programmes et programmes de coopération avec les pays**

101. Les programmes de coopération avec les pays sont le premier outil dont l'UNICEF se sert pour parvenir à des résultats en faveur des enfants et en collaboration avec eux. En 2002, le siège et les bureaux régionaux ont assuré un meilleur appui technique aux bureaux de pays, mettant l'accent sur les cinq domaines prioritaires. Les systèmes d'établissement des rapports ont été réexaminés et de nouveaux outils ont été essayés pour la planification et le suivi de programmes orientés vers les résultats. Le Manuel des politiques et des procédures du programme a été mis à jour et contient désormais des normes d'assurance de la qualité des évaluations, une planification de la protection civile ainsi que les derniers progrès réalisés dans la réforme de l'ONU.

102. L'UNICEF a recruté des évaluateurs indépendants pour analyser l'évolution depuis 1998 de la méthode de programmation axée sur le respect des droits de l'homme et des études de pays ont été également publiées au sujet de stratégies visant à promouvoir les droits de l'enfant dans les villes. Des directives ont été élaborées sur la manière de promouvoir la participation des enfants aux programmes appuyés par l'UNICEF, s'inspirant des pratiques optimales dans ce domaine. L'intégration des questions relatives à la parité entre les sexes dans le programme de coopération a été facilitée par les directives opérationnelles élaborées en 2002 pour le plan stratégique à moyen terme, mais elle a encore besoin d'être renforcée à l'aide d'une approche plus systématique.

103. Un examen des récents rapports d'audit interne a mis en évidence un certain nombre de faiblesses dans la gestion des programmes, notamment la manière de fixer les objectifs annuels et l'utilisation du suivi intégré et des plans d'évaluation. On compte y remédier en 2003 en améliorant la formation, l'orientation, l'établissement des rapports et le contrôle régional. Comme premier pas, un ensemble d'indicateurs types permettant de mesurer les résultats en matière de gestion a été intégré aux rapports annuels des bureaux de pays pour 2002.

104. Conformément à la décision du Conseil d'administration au sujet de la politique de l'UNICEF en matière d'évaluation (décision 2002/9, E/ICEF/2002/8), le secrétariat a commencé à veiller à la transparence, à l'impartialité et à l'indépendance des évaluations et à aider les pays bénéficiaires de programmes à évaluer leurs propres programmes. La base de données consacrée à l'évaluation est désormais accessible sur le site Internet de l'UNICEF. Des évaluations de programmes de pays ont été menées à Maurice et dans les pays insulaires du Pacifique pour vérifier sur le terrain la possibilité de se servir de ce type d'évaluations comme outil de gestion axée sur les résultats.

## **B. Des partenariats pour réussir ensemble**

105. La session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, qui s'est tenue en mai 2002, a été un événement marquant qui a mis les enfants et la garantie de leurs droits au centre des efforts déployés au niveau mondial. Cette session extraordinaire a été en outre la cible des travaux de l'UNICEF tout au long de l'année : partenariats et information, communication et promotion. Près de 95 millions de personnes dans plus de 190 pays ont pris part à la campagne « Dites oui pour les enfants » lancée par le Fonds et par ses partenaires du Mouvement mondial en faveur des enfants. À commencer par le Forum des enfants, de jeunes personnes figuraient de façon bien visible dans l'assistance de la session extraordinaire et leur participation a ajouté à la crédibilité de la réunion et augmenté l'intérêt du public à l'égard des droits de l'enfant en général. Le Secrétaire général a dit que la participation des enfants à la session extraordinaire marquait le début d'un nouveau chapitre dans l'histoire des Nations Unies.

106. Une large coalition de partenaires, comprenant des enfants et des jeunes, est en train de tout faire pour qu'« Un monde fait pour l'enfant » devienne réalité. Le Mouvement mondial en faveur des enfants, y compris Save the Children, l'Organisation internationale de perspective mondiale, Plan International, la NetAid Foundation, le Comité bangladais pour le progrès rural et Care International, collabore avec des partenaires nationaux pour donner suite à l'ordre du jour ambitieux adopté lors de la session extraordinaire. L'UNICEF a créé un bureau des partenariats publics afin de coordonner ses travaux avec cette large palette de collaborateurs.

## **C. Information, communication et promotion influentes**

107. L'UNICEF demeure un porte-parole crédible et fiable des enfants dans le monde. Cela se reflète dans les médias et les publications, la promotion, la communication et la mobilisation sociale, l'analyse des politiques et la collecte des

données. Quelques-uns des principaux travaux accomplis en 2002 sont mis en évidence ci-après.

108. Avec sa nouvelle image, l'UNICEF s'est efforcé de se placer dans une position plus claire et plus stable, publiant un nouveau manuel d'information (*Brand Book*) et un guide (*Toolkit*) à l'intention du personnel. Sa nouvelle image et ses nouvelles normes se sont d'abord reflétées dans le *Rapport annuel de l'UNICEF*, dans le rapport intitulé « Situation des enfants dans le monde » et sur son site Web, qui a été consulté 56,6 millions de fois en 2002, contre 36 millions en 2000. Les 37 comités nationaux pour l'UNICEF sont demeurés des partenaires indispensables pour ce qui est de promouvoir le Fonds, de diffuser ses messages dans les médias des pays et de recueillir des ressources pour l'alimenter.

109. Le Directeur exécutif s'est réuni avec le Comité des droits de l'enfant. Un programme a été établi pour intensifier la collaboration entre l'UNICEF et le Comité afin d'appuyer les travaux entrepris pour promouvoir les droits de l'enfant au niveau des pays.

110. L'UNICEF a élaboré un cadre conceptuel qui assure l'harmonie entre le respect des droits et l'aspect économique du développement, et a aussi examiné le lien entre les stratégies de réduction de la pauvreté et la planification et l'orientation axées sur les droits de l'homme. Une étude réalisée en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale a montré comment l'attention accordée à la parité des sexes s'était peu à peu dissipée dans les dernières phases de l'application des stratégies de réduction de la pauvreté. L'UNICEF a en outre effectué une analyse des données relatives à une enquête sur les ménages pour repérer les disparités dans la fourniture des services dans 24 pays situés dans quatre régions. Certains de ces pays sont à présent en train d'utiliser les résultats de cette analyse pour appuyer les stratégies de réduction de la pauvreté ainsi que les approches sectorielles.

111. La série de publications *Report Cards* du Centre de recherche Innocenti met l'accent sur la situation des enfants dans les pays industrialisés. La livraison No 4, intitulée *A league table of educational disadvantage in rich nations*, a donné un premier aperçu de la capacité des écoles à réduire les désavantages dans les études, montrant que l'éducation des mères est un des éléments majeurs qui déterminent les acquis scolaires dans tous les pays et que c'est à un stade très précoce de la vie que ces désavantages se précisent. Le *Social Monitor 2002* a proposé une vue d'ensemble de la situation sociale en Europe centrale et orientale, dans la Communauté d'États indépendants et dans les États baltes, s'inspirant d'études effectuées par un réseau de bureaux de recherche et de statistiques regroupant 27 pays.

112. L'enquête en grappes à indicateurs multiples qui a été menée de 1999 à 2001 pour recueillir des données sur les objectifs fixés par le Sommet mondial pour les enfants, a fourni une base d'informations fondamentale pour le plan stratégique à moyen terme. Les analyses effectuées récemment portent notamment sur la prévention et le traitement du paludisme et de la pneumonie; les orphelins; la connaissance et les attitudes concernant le VIH/sida; les soins prénatals et obstétricaux; la scolarisation au niveau du primaire; la survie de l'enfant en fonction de l'âge, de la fortune et de la localité; le travail des enfants et son influence sur l'éducation. Le plan stratégique à moyen terme a poussé l'UNICEF à mettre au point une série de nouveaux indicateurs, concernant notamment le développement du jeune enfant, les orphelins, les adolescents, les pires formes de travail des

enfants, les enfants touchés par les conflits armés et la qualité de l'éducation. Ces faits nouveaux vont se traduire par des changements dans la prochaine série d'enquêtes en 2005, qui servira à la fois à suivre les Objectifs du Millénaire en matière de développement et ceux qui figurent dans le document intitulé *Un monde fait pour l'enfant*.

113. L'UNICEF a partagé l'expérience acquise en matière de collecte des données au moyen des enquêtes en grappes à indicateurs multiples avec des partenaires des Nations Unies afin d'illustrer les progrès réalisés dans la poursuite des Objectifs du Millénaire en matière de développement dans le rapport annuel du Secrétaire général, et a offert son logiciel *ChildInfo* pour aider à recueillir, à organiser et à publier les données par pays et faciliter l'établissement des rapports aux niveaux régional et mondial.

#### **D. Excellence de la gestion et des opérations internes**

114. La gestion et les opérations internes de l'UNICEF ont continué à évoluer pour tenir compte des résultats à atteindre dans le cadre du plan stratégique à moyen terme. Le Bureau de l'audit interne a procédé à des audits dans 32 bureaux extérieurs, en s'intéressant surtout à la gestion des programmes. Ces audits seront évoqués dans le rapport annuel qu'il présentera au Conseil d'administration d'ici à la fin de l'année.

115. Dans le cadre du plan stratégique à moyen terme, l'UNICEF a élaboré un plan de réforme des ressources humaines axé sur la parité des sexes, une plus grande représentation des diverses nationalités à tous les niveaux et le bien-être des fonctionnaires, et accordant une attention particulière à l'établissement et l'utilisation de profils de compétence pour le recrutement, le perfectionnement et l'évaluation du personnel. Un « modèle » pour la gestion de la relève a été mis au point. Ces initiatives sont liées à un nouveau système de développement personnel et professionnel qui privilégie les relations tripartites entre les fonctionnaires, leurs supérieurs hiérarchiques et l'organisation.

116. Dans le domaine de l'apprentissage et de la formation, l'accent a été placé sur la formation aux fonctions de direction et d'encadrement et de préparation aux différents aspects du plan stratégique à moyen terme. Quarante-quatre fonctionnaires de rang supérieur (en majorité des directeurs des bureaux de l'UNICEF à travers le monde) ont participé à deux stages réservés aux cadres. Un autre stage international de formation à la gestion a été organisé à l'intention d'une trentaine d'administrateurs hors classe chargés des programmes et des opérations. D'un autre côté, on a organisé un stage à l'intention de 14 jeunes administrateurs jugés prometteurs par l'organisation. L'initiative en faveur des femmes dirigeantes s'est poursuivie cette année et 26 femmes exerçant ou susceptibles d'exercer des fonctions de direction y ont participé. L'accent a également été placé cette année sur l'excellence des programmes. La stratégie et les matériaux pédagogiques mis au point à cette occasion prévoyaient notamment un manuel général d'initiation au processus de programmation, accompagné d'un plan dont l'exécution se ferait graduellement dans les bureaux régionaux. Il est également prévu de produire un CD-ROM de mode interactif proposant des modules d'auto-apprentissage de la programmation. Pendant toute l'année, on a misé moins sur les séminaires de formation que sur les supports et activités pédagogiques qui permettent aux

fonctionnaires de suivre, par exemple en autodidacte, des cours de téléenseignement ou de formation électronique adaptés à leurs besoins.

117. Les approvisionnements sont demeurés un élément majeur des activités de l'UNICEF en 2002. Le montant total des achats effectués à travers le monde s'est élevé à 541 millions de dollars, dont 353 millions de dollars de commandes extraterritoriales gérées par la Division des approvisionnements à Copenhague et des achats de fournitures d'un montant de 188 millions de dollars effectués par des bureaux régionaux et locaux. Ces montants comprennent les achats effectués au titre des programmes de pays de l'UNICEF, les services d'achats pour le compte d'autres partenaires (soit 120 millions de dollars), et les achats effectués pour l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI). Les dons en nature, pour l'essentiel sous forme de vitamines A, au titre de l'initiative pour les micronutriments, se sont chiffrés à près de 9 millions de dollars. Confirmant la tendance amorcée ces dernières années, les vaccins, les seringues jetables et le matériel de la chaîne du froid ont représenté près de la moitié des achats de l'UNICEF. Ce dernier a également acheté l'équivalent de plus de 52 millions de dollars de fournitures scolaires destinées pour l'essentiel à aider à la reprise des cours en Afghanistan. L'entrepôt de Copenhague a reçu des commandes d'une valeur de 47 millions de dollars, sans compter les dons en nature. Il a largement aidé l'UNICEF à faire face aux situations d'urgence en envoyant des secours humanitaires par avion en Afghanistan, en Angola, en République démocratique du Congo et dans des pays d'Afrique australe.

118. En Afghanistan, la Division des approvisionnements a contribué à la reprise des cours et à la remise sur pied du système d'éducation nationale grâce à la création de capacités de production locale. Elle a non seulement acheté des centaines de milliers de mallettes pédagogiques d'urgence, mais aussi travaillé avec le Ministère de l'éducation à la reconstruction d'un centre de production de fournitures scolaires à Kaboul. La création de ce centre s'inspirait d'une nouvelle conception de la logistique d'urgence dont l'objectif est de faire la transition entre l'intervention d'urgence et le développement en renforçant les capacités locales de façon à ce que les pays puissent assurer eux-mêmes la planification, la production et la distribution des fournitures.

119. D'importants progrès ont été réalisés tant dans le cadre du système de gestion de la sécurité des Nations Unies que dans celui des arrangements propres de l'UNICEF en la matière, qui visent à mettre en oeuvre une politique de sécurité intégrée. Les normes minimales de sécurité opérationnelle ont été renforcées tout comme les mesures de sécurité au siège de l'UNICEF en collaboration avec les responsables de la sécurité de l'ONU et du pays hôte, à la suite des failles décelées dans le dispositif existant, au lendemain des attentats du 11 septembre 2001. Un plan de sécurité actualisé a été distribué à l'ensemble du personnel du siège.

120. Dans le domaine des techniques de l'information, les efforts antérieurs d'intégration des systèmes intégrés de gestion – le Système des directeurs de programme, le Système financier et logistique et le Système intégré de gestion – se sont avérés payants une fois encore du point de vue de la gestion stratégique, de la gestion tactique et du contrôle. Un nouveau module Trésor a été créé au sein du Système financier et logistique. Afin d'intégrer encore davantage les systèmes, il a été décidé d'adopter les fonctions Ressources humaines et États de paie que propose

la formule retenue pour le Système financier et logistique. L'accès aux données financières s'en est trouvé ainsi facilité.

121. Le grand réseau sur la base du Protocole Internet, qui couvre maintenant presque tous les pays, a facilité l'accès à de nouveaux services comme le Voice over, qui permet d'économiser notablement sur la téléphonie. L'UNICEF s'est vu décerner par le *CIO Magazine* le « prix CIO 100 » de 2002 pour ses réalisations dans les domaines de l'intégration des applications, de la connectivité du Protocole Internet et des opérations de gestion des infrastructures. L'UNICEF a fait bénéficier d'autres organismes des Nations Unies du fruit de l'expérience acquise lors du lancement d'une méthode formelle intitulée « Information Technology Infrastructure Library ».

122. La sécurité des techniques de l'information a bénéficié d'une attention accrue avec l'élaboration d'une politique de sécurité de l'information et le recrutement de nouveau personnel de sécurité. Des mesures ont été prises pour aborder les questions de redondance et de résilience des systèmes informatiques, mais il faudrait investir davantage dans la recherche de solutions aux problèmes de la reprise du traitement après un sinistre et de la continuité de l'activité.

## **IV. Recettes et dépenses<sup>4</sup>**

### **A. Recettes**

123. Le montant total des contributions reçues par l'UNICEF en 2002 s'élevait à 1 milliard 454 millions de dollars contre 1 milliard 225 millions de dollars en 2001, soit une augmentation de 19 % résultant d'un concours de circonstances lié notamment à un legs exceptionnel de 56 millions de dollars, à l'amélioration des résultats des activités auprès du secteur privé et à des taux de change favorables. Les contributions en 2001 dépassaient de 7 % les projections du plan financier.

124. Les contributions des gouvernements au titre des ressources ordinaires correspondaient aux projections du plan financier et dépassaient de 5 % celles de 2001 (17 millions de dollars). Les apports du secteur privé au titre des ressources ordinaires avaient sensiblement augmenté. Dans cette catégorie, les recettes de 2002 dépassaient de 118 millions de dollars (72 %) celles de 2001 et de 52 millions de dollars (23 %) les prévisions du plan financier. Cette augmentation par rapport à 2001 est imputable au legs exceptionnel signalé plus haut qui a été pris en compte dans le plan financier. Des fonds supplémentaires d'un montant de 34 millions de dollars et de 18 millions de dollars provenaient respectivement de l'augmentation des ressources mobilisées auprès du secteur privé et des cartes et autres produits vendus par les comités nationaux pour l'UNICEF. Les recettes provenant du secteur privé ont également bénéficié de la réduction des dépenses de fonctionnement de la Division du secteur privé et du coût des produits, auxquelles se sont ajoutés d'importants gains au change de l'ordre de 19 millions de dollars.

125. Les autres recettes, notamment les intérêts perçus, les recettes diverses et les corrections liées aux fluctuations des taux de change, dépassaient de 22 millions de

---

<sup>4</sup> Les montants préliminaires sont susceptibles de faire l'objet de révisions. Les montants définitifs pour 2002 figureront dans le plan financier à moyen terme qui sera présenté au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2003.

dollars en 2002 celles de 2001. Cette augmentation tenait essentiellement au fait que la baisse des intérêts perçus avait été compensée par les gains de change, et par l'annulation des engagements non réglés qui influent sur le montant des recettes diverses à la rubrique Autres recettes.

Tableau 1

**Total des recettes de l'UNICEF par type et source de financement, 2001-2002**

(En millions de dollars des États-Unis)

Source	2002	2001	2002	Accroissement par rapport à 2001		Accroissement par rapport au plan financier	
	Montant réel	Montant réel	Montant prévu	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
<b>Ressources ordinaires</b>							
Gouvernements	368	351	360	17	5	8	2
Secteur privé	282	164	230	118	72	52	23
Autres	59	36	35	22	62	24	68
<b>Total partiel</b>	<b>709</b>	<b>551</b>	<b>625</b>	<b>157</b>	<b>29</b>	<b>84</b>	<b>13</b>
<b>Autres recettes au titre des ressources ordinaires</b>							
Gouvernements	343	279	329	64	23	14	4
Secteur privé	162	160	160	3	2	2	2
<b>Total partiel</b>	<b>505</b>	<b>439</b>	<b>489</b>	<b>66*</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>3</b>
<b>Autres recettes au titre des ressources d'urgence</b>							
Gouvernements	203	160	160	43	27	43	27
Secteur privé	37	76	80	(38)	(51)	(43)	(53)
<b>Total partiel</b>	<b>241*</b>	<b>235*</b>	<b>240</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>1 454</b>	<b>1 225</b>	<b>1 354</b>	<b>229</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>

\* Chiffre arrondi.

126. L'équilibre général des ressources ordinaires et des autres ressources s'est légèrement amélioré en 2002. Abstraction faite du legs exceptionnel de 56 millions de dollars indiqué plus haut, les ressources ordinaires ont représenté 47 % du montant total des recettes pour 2002, soit une légère amélioration par rapport aux 46 % prévus par le plan financier.

127. Le montant total des autres recettes au titre des ressources ordinaires et des ressources d'urgence pour 2002 a été de 746 millions de dollars, soit une augmentation de 72 millions de dollars (11 %) par rapport à 2001 et de 17 millions de dollars (2 %) par rapport aux projections du plan financier pour 2002. Les autres recettes provenant des gouvernements ont été sensiblement plus élevées.

Tableau 2  
**Total des recettes de l'UNICEF par source de financement, 2001-2002**  
 (En millions de dollars des États-Unis)

Source	2002	2001	2002	Accroissement par rapport à 2001		Accroissement par rapport au plan financier	
	Montant réel	Montant réel	Montant prévu	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
Gouvernements	913	790	849	123	16	64	8
Organisations non gouvernementales/ secteur privé	482	399	470	83	21	12	3
Autres	59	36	35	22	62	24	68
<b>Total</b>	<b>1 454</b>	<b>1 225</b>	<b>1 354</b>	<b>229*</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>

\* Chiffre arrondi.

128. En 2002, l'UNICEF a reçu 289 millions de dollars en espèces à verser sur les comptes des fonds d'affectation spéciale. Les décaissements et les engagements de dépenses se sont chiffrés à 262 millions de dollars. Les ressources des fonds d'affectation spéciale ne sont pas considérées comme des recettes de l'UNICEF, sont comptabilisées séparément et se distinguent des ressources approuvées par le Conseil d'administration.

## B. Dépenses

129. Le montant total des dépenses pour 2002 (à l'exclusion des sommes passées par profits et pertes et des remboursements) s'est élevé à 1 milliard 267 millions de dollars, soit une augmentation de 29 millions de dollars (2 %) par rapport aux dépenses de l'année précédente (1 milliard 238 millions de dollars) (voir tableau 3 ci-dessous). Il a été presque égal au montant initialement prévu dans le plan financier (1 milliard 270 millions de dollars). Les dépenses de gestion et d'administration se sont établies à 79 millions de dollars (6 % 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 44 millions de dollars (82 % des dépenses totales), soit une augmentation de 3 % par rapport à 2001.

Tableau 3  
**Dépenses ventilées selon le type d'apport, 2001-2002**

(En millions de dollars des États-Unis)

Nature des dépenses	2002 Montant réel	2001 Montant réel	2002 Montant prévu	Accroissement par rapport à 2001		Accroissement par rapport au plan financier	
				Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
Assistance au titre des programmes	1 044	1 012	1 035	32	3	9	1
Appui aux programmes et gestion et administration	224	226	235	(2)	(1)	(10)	(4)
<b>Total partiel (dépenses comptabilisées)</b>	<b>1 267*</b>	<b>1 238</b>	<b>1 270</b>	<b>29*</b>	<b>2</b>	<b>(3)</b>	<b>-</b>
Profits et pertes	6	8	-	(2)	-	6	-
Remboursements au titre des dépenses d'appui	7	8	8	(1)	-	(1)	-
<b>Total</b>	<b>1 280</b>	<b>1 254</b>	<b>1 278</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

\* Chiffre arrondi.

130. L'essentiel des dépenses au titre des programmes en 2002 a continué d'être consacré à des pays ayant un faible revenu et un taux élevé de mortalité des moins de 5 ans (pour plus de détails, voir annexe).

131. En 2002, la Directrice générale a alloué aux programmes de pays un montant de 23,3 millions de dollars prélevé sur les ressources ordinaires au titre de l'utilisation de la réserve de flexibilité de 7 %. Les fonds ont servi à appuyer des initiatives stratégiques, conformément à la décision 1997/18 du Conseil d'administration (E/ICEF/1997/12/Rev.1). Près de 47 % de la réserve de flexibilité sont allés à la protection des enfants et des jeunes touchés par le VIH/sida et 25 % à la coopération mondiale en faveur de l'éradication de la poliomyélite. Le reste a financé des interventions d'urgence au sud du Soudan, d'autres campagnes de vaccination, l'atténuation des effets de l'arsenic et des initiatives en faveur de la petite enfance, de la santé maternelle et de la promotion des droits de l'enfant. Soixante-quatre pour cent des fonds de la réserve de flexibilité ont été alloués à l'Afrique subsaharienne et 20 % à l'Asie.

### C. Mobilisation des ressources

132. Les ressources ordinaires constituent la base de la programmation par pays de l'UNICEF et demeurent une grande priorité de l'organisation. En 2002, le montant total des contributions versées par les gouvernements au titre du budget ordinaire s'élevait à 368 millions de dollars, soit 1,7 million de plus qu'en 2001. L'équilibre général entre les ressources ordinaires et les autres ressources s'est également

amélioré, les ressources ordinaires passant de 45 % en 2001 du montant total des contributions à 47 %. Si les autres ressources sont indispensables à l'UNICEF pour élargir la portée des programmes de pays, il est néanmoins vital de trouver un équilibre optimal entre les contributions ordinaires et celles affectées à certains programmes, afin de préserver la capacité fondamentale de l'UNICEF de s'acquitter de son mandat dans les pays bénéficiaires.

133. Comme signalé lors de la conférence d'annonce de contributions qui s'est tenue en janvier 2002, 51 gouvernements (23 pays à revenu élevé, 19 pays à revenu intermédiaire et 9 pays à revenu faible) se sont engagés à verser un montant total de 325 millions de dollars au titre des ressources ordinaires. Huit 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. À la fin de l'année, 89 gouvernements (33 pays à revenu élevé, 38 pays à revenu intermédiaire et 18 pays à revenu faible) avaient versé des contributions d'un montant de 368 millions de dollars au titre des ressources ordinaires. Vingt-trois gouvernements ont augmenté leur contribution par rapport aux années précédentes (14 pays à revenu élevé, 4 pays à revenu intermédiaire et 5 pays à revenu faible). Seize gouvernements ont augmenté leur contribution de 7 % au moins (Allemagne, Andorre, Bhoutan, Burundi, Chypre, États-Unis, Éthiopie, Gambie, Irlande, Lettonie, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, République de Corée, Roumanie et Slovénie). Sur ces pays, neuf gouvernements ont augmenté leur contribution de plus d'un tiers (Chypre, Éthiopie, Gambie, Irlande, Lettonie, Liechtenstein, Monaco, République de Corée et Slovénie). Pour ce qui est des ressources ordinaires, les États-Unis demeurent le plus important gouvernement donateur avec 120 millions de dollars, suivis par la Norvège (39,2 millions de dollars), la Suède (30,1 millions de dollars), les Pays-Bas (27,2 millions de dollars) et le Royaume-Uni (26 millions de dollars). De plus, en 2002, 13 gouvernements ont recommencé à verser des contributions au titre des ressources ordinaires.

134. L'UNICEF a continué de collaborer activement avec les gouvernements en vue de mobiliser des ressources ordinaires et d'autres ressources. Il convient en particulier de noter les progrès réalisés dans le domaine du financement thématique. Ainsi, le Fonds a mené avec succès sa deuxième année de partenariat consacré à des priorités thématiques avec le Gouvernement néerlandais. Un nouveau partenariat à caractère humanitaire a également été conclu. Le Gouvernement finlandais a commencé à fournir un appui thématique en faveur de l'éducation des filles et la Norvège a étendu son aide à l'éducation des filles à l'ensemble du continent africain. La mise au point du cadre de coopération stratégique avec la Suède a débouché sur des discussions fructueuses concernant la marge de manoeuvre accordée à l'UNICEF dans le cadre du financement thématique. Le Gouvernement italien a continué d'apporter une contribution au thème de la protection des enfants en Asie de l'Est et a étendu son aide à l'Amérique centrale, l'accent étant mis sur le trafic des enfants, la maltraitance et l'exploitation. Le Gouvernement japonais a augmenté sa contribution au titre des autres ressources, notamment pour l'Afghanistan, où son aide très substantielle a grandement facilité la mise en oeuvre du programme de reprise des cours, qui visait 2,9 millions d'enfants. Les domaines de collaboration avec le Japon ont également été étendus à l'éducation, ainsi qu'à l'approvisionnement en eau et aux services d'assainissement. La collaboration élargie avec la Banque mondiale a permis de recueillir des fonds supplémentaires,

en particulier, pour les situations d'après conflit, la fourniture de services de base et la conduite de travaux de recherche conjoints. Enfin, les Gouvernements danois, norvégien et suédois ont fourni des indications préliminaires et se sont engagés à verser les contributions prévues au titre des programmes d'urgence et à donner à l'UNICEF une marge de manoeuvre pour l'utilisation des fonds. Le Department of International Development du Royaume-Uni continue d'aider le Fonds à renforcer ses capacités de prévisibilité et d'intervention en cas de troubles civils, de conflit armé ou de catastrophe naturelle, ainsi qu'à renforcer ses capacités de programmation du point de vue des droits de l'homme.

135. Dans l'ensemble, les contributions à des fins spécifiques versées par les gouvernements à l'UNICEF ont augmenté de 24 % par rapport à 2001, les 10 plus importants donateurs étant les Gouvernements des États-Unis (126,8 millions de dollars), du Japon (94,7 millions de dollars), des Pays-Bas (55,6 millions de dollars), du Royaume-Uni (45,6 millions de dollars), du Canada (45,3 millions de dollars), de la Suède (43,8 millions de dollars), de la Norvège (43,1 millions de dollars), de l'Italie (18 millions de dollars), de l'Australie (11,3 millions de dollars) et du Danemark (8,1 millions de dollars).

136. 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 11 consultations avec les donateurs et 25 consultations avec les gouvernements donateurs et les partenaires en 2002 sur divers aspects de la coopération, notamment l'appui financier aux activités de base. Le Fonds a également conclu un nouvel accord-cadre avec un gouvernement donateur.

## Annexe

### Dépenses au titre des programmes, selon le revenu national brut des pays et le taux de mortalité des moins de 5 ans en 2002

<sup>a</sup>	Population infantile en 2000 (en millions)	Population infantile totale (pourcentage)	Nombre de pays <sup>c</sup>	Dépenses (millions de dollars É.-U.)	Dépenses totales (pourcentage)	Cents par enfant (cents É.-U.)
<b>Groupement de pays sur la base du revenu national brut de 1999</b>						
Revenu faible, total	1 051	55	63	842	71	80
Revenu faible, à l'exception de l'Inde	652	34	62	758	64	116
Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	700	37	45	168	14	24
Revenu intermédiaire (tranche inférieure à l'exception de la Chine)	321	17	44	151	13	47
Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	162	8	18	35	3	21
<b>Total pour les pays</b>	<b>1 913</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>1 044</b>	<b>88</b>	<b>55</b>
<b>Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux</b>				<b>145</b>	<b>12</b>	
<b>Total général</b>	<b>1 913</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>1 189</b>	<b>100</b>	
<b>Groupement de pays sur la base du TMM5 de 2000</b>						
TMM5 très élevé	245	13	29	443	37	181
TMM5 élevé, total	695	36	35	378	32	54
TMM5 élevé, à l'exception de l'Inde	295	15	34	294	25	100
TMM5 moyen, total	939	49	47	194	16	21
TMM5 moyen, à l'exception de la Chine	560	29	46	176	15	31
TMM5 faible	35	2	15	29	2	83 <sup>b</sup>
<b>Total pour les pays</b>	<b>1 913</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>1 044</b>	<b>88</b>	<b>55</b>
<b>Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux</b>				<b>145</b>	<b>12</b>	
<b>Total général</b>	<b>1 913</b>		<b>126</b>	<b>1 189</b>	<b>100</b>	
Dont PMA	327	17	48	566	48	173

<sup>a</sup> Revenu faible = PNB par habitant égal ou 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.

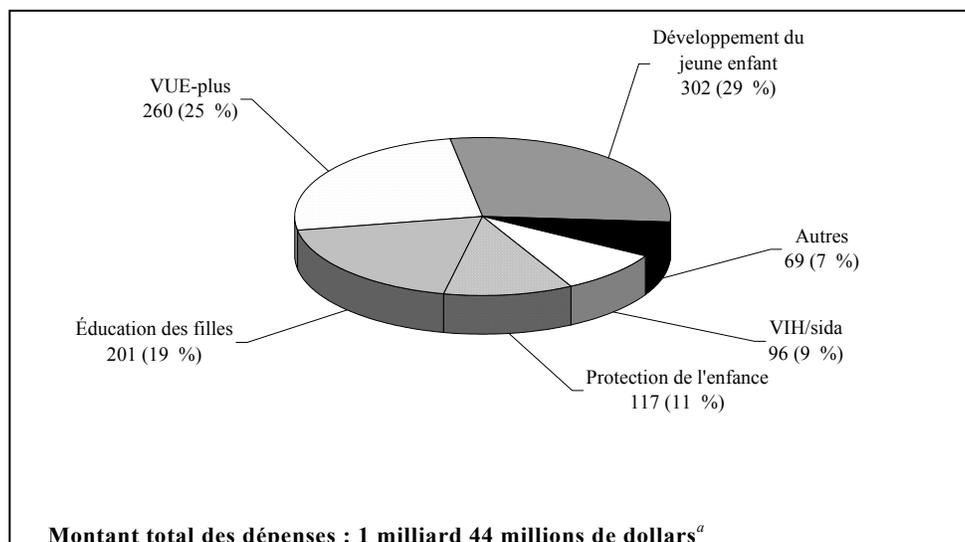
<sup>b</sup> Un montant plus élevé par enfant correspond à des dépenses plus importantes des pays ayant une très faible population infantile ainsi que trois pays/régions se trouvant dans des situations d'urgence, ce qui représente plus de 50 % du total des dépenses.

*(Suite des notes de l'annexe)*

<sup>c</sup> 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.

**Figure I**  
**Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes en 2002,**  
**par priorité organisationnelle**

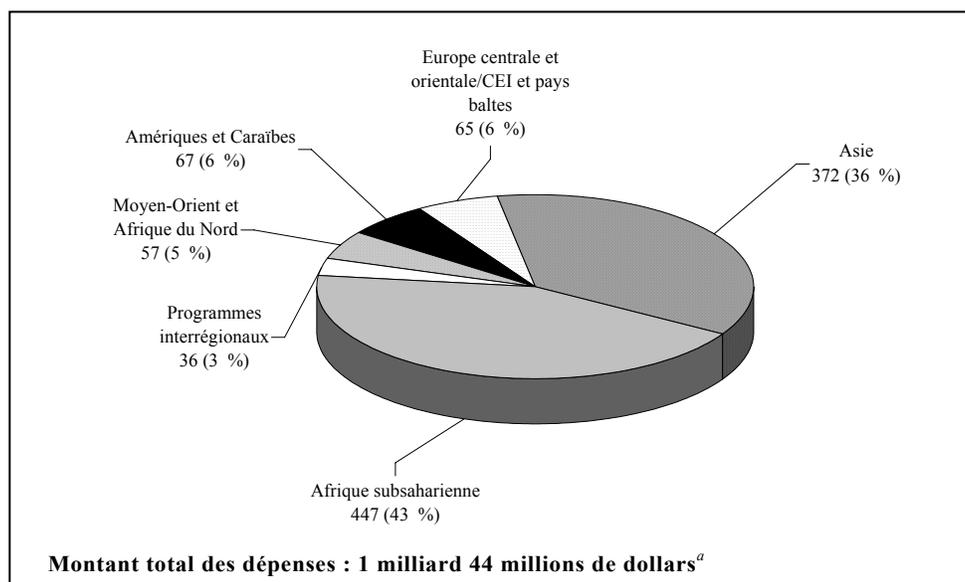
(En millions de dollars des États-Unis)



<sup>a</sup> Dépenses d'appui aux programmes d'un montant de 145 millions de dollars non comprises.

**Figure II**  
**Ventilation par région des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes**  
**en 2002**

(En millions de dollars des États-Unis)



<sup>a</sup> Dépenses d'appui aux programmes d'un montant de 145 millions de dollars non comprises.