



Conseil économique et social

Distr. limitée
8 avril 2003
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2003

2-6 juin et 9 juin 2003

Point 6 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Sierra Leone

Résumé

La directrice générale présente pour examen et observation le projet descriptif de programme de pays relatif à la Sierra Leone. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2004-2007, un prélèvement de 11 794 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 16 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2003/10.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8) le présent document sera révisé et affiché sur l'Extranet de l'UNICEF en octobre 2003, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2004.



Données de base

(2001, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	2,3
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	316
Insuffisance pondérale (% modérée et grave) (2000).	27
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2000)	1 800
Taux d'inscription ou de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles) (1999)	68/63
(2000)	39/34
Élèves de l'enseignement primaire qui atteignent la cinquième année de scolarité (%)
Accès à de l'eau plus salubre (%) (2000)	57
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	7,0
Enfants qui travaillent (% , mineurs pagés de 5 à 14 ans) (2000)	72
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	140
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/ tétanos (DPT3) (%)	44
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	37

Situation des enfants et des femmes

1. La situation des enfants sierra-léonais est des plus précaires. L'indicateur du développement humain est le plus bas au monde et il n'existe que peu de systèmes appropriés pour permettre aux enfants d'exercer pleinement leurs droits et protéger ces derniers. Après un peu plus d'un an de paix, le relèvement du pays est loin d'être une réalité. Les indicateurs de santé sont alarmants, le taux de mortalité des moins de 5 ans étant de 316 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité maternelle de 1 800 pour 100 000 naissances vivantes.

2. Le taux de morbidité liée au paludisme des moins de 5 ans est très élevé et oscille entre 35 et 45 % selon les régions. L'utilisation de moustiquaires traitées à l'insecticide est rare, allant de 5 % de la population en zone rurale à seulement 30 % de la population en zone urbaine. Les maladies respiratoires aiguës sont aussi une cause de morbidité importante (10 %), de même que la malnutrition, 27 % des enfants souffrant d'insuffisance pondérale et 33 % d'hypotrophie nutritionnelle. Environ 86 % des femmes enceintes sont anémiques. À force d'efforts, 88 % des groupes de soins primaires qui existaient avant la guerre ont pu être remis en état, mais nombre d'entre eux ne sont pas pleinement opérationnels. Près de 73 % de ces groupes sont installés dans des maisons individuelles et la plupart sont dirigés par les agents sanitaires les moins qualifiés. À l'échelle nationale, on compte un médecin pour 34 000 habitants, et même un médecin pour 200 000 habitants dans les districts du nord et de l'est du pays. Le taux de couverture vaccinale augmente progressivement, mais il n'est pour l'instant que de 35 %. Les taux d'accès à l'eau et à l'assainissement sont relativement élevés mais dissimulent d'importantes disparités (entre 3 et 54 %) et l'état de délabrement extrême de nombreuses installations. L'hygiène laisse à désirer et dans 90 % des cas, l'eau qui provient

d'une source salubre est contaminée du fait des récipients utilisés. C'est ainsi que le taux de morbidité due aux diarrhées est de 25 % et le choléra endémique.

3. Les taux d'inscription scolaire sont en augmentation mais le taux net de scolarisation est inférieur à 50 %. De nombreux enfants ont pris du retard dans leur scolarité à cause de la guerre. L'accès à l'enseignement s'améliore et 97 % des établissements scolaires sont désormais opérationnels, même si 87 % des salles de classe doivent être remises en état. La qualité de l'éducation est un important sujet de préoccupation; seulement 50 % des enseignants sont qualifiés et convenablement formés et aucun établissement scolaire ne dispose du matériel d'enseignement et d'apprentissage approprié. Souvent, les enfants travaillent, ce qui a une incidence sur leur scolarisation. Les trois quarts d'entre eux exécutent un travail quotidien, sous une forme ou une autre, 10 % pendant plus de 4 heures par jour, mais seulement 1,6 % d'entre eux sont rémunérés.

4. Depuis la fin du processus de désarmement et de démobilisation en janvier 2002, aucun enfant n'a été enlevé par les forces armées. Quatre-vingt-dix-huit pour cent des 5 552 enfants enlevés qui avaient été recensés dans le cadre du programme de désarmement, démobilisation et réinsertion ont pu retrouver leurs familles et les soins qui leur étaient prodigués jusqu'alors dans des centres sont désormais le fait des communautés. Étant donné l'augmentation du nombre de cas de sévices et d'exploitation sexuels signalés et le nombre d'enfants des rues, il apparaît urgent de prendre des mesures de protection. Le système de justice pour mineurs est exsangue et le traitement réservé aux jeunes délinquants laisse à désirer. Il convient de procéder à une refonte et à une réorganisation de l'ensemble du système.

5. Le VIH/sida constitue une véritable menace. Le pays réunit tous les éléments facilitant la propagation du virus, notamment d'importantes populations déplacées, un accès médiocre à l'enseignement et aux soins de santé et un niveau d'instruction peu élevé. Moins de 20 % des adolescents sont capables de nommer trois méthodes de prévention ou trois modes de transmission du virus et moins de 10 % d'entre eux utilisent des préservatifs.

6. Des questions d'une importance critique pour les enfants, comme leur protection et leurs droits ou la salubrité de l'eau, ne sont souvent pas prises en compte par les lois et politiques existantes. Les systèmes de suivi et d'évaluation sont insuffisants et l'assurance de la qualité est négligée.

7. On observe cependant certains signes positifs, notamment le retour progressif de la stabilité politique et de l'état de droit dans tous les districts. L'économie redémarre et le produit intérieur brut réel continue d'augmenter. Les secteurs productifs ont renoué avec la croissance au cours de ces dernières années, la production agricole s'étant améliorée de 20 % en 2001-2002. L'exploitation des diamants est de plus en plus maîtrisée, même si leur extraction à grande échelle à des fins commerciales n'a toujours pas repris. Les recettes publiques demeurent toutefois peu élevées. Les donateurs sont à l'origine de plus de 60 % du budget annuel, qui s'établit autour de 200 millions de dollars. Le paiement des salaires absorbe 65 % de ce montant, de sorte qu'il ne reste que 50 millions de dollars pour financer les activités de développement. Les fonds dégagés dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) – soit environ 169 millions de dollars sur trois ans – contribueront de manière non négligeable au financement du développement.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente (2000-2003)

Principaux résultats obtenus

8. Au cours des trois dernières années, le programme a été adapté pour pouvoir faire face à l'évolution de la situation dans le pays. Pendant le conflit, le programme était axé sur l'accès aux services, qui avait été complètement suspendu en 2000 dans plus des deux tiers du territoire passés sous le contrôle du Revolutionary United Front. Les services de vaccination sont aujourd'hui opérationnels sur l'ensemble du territoire et le taux de couverture vaccinale est désormais de 35 %. L'initiative de lutte contre la poliomyélite et la distribution de vitamine A ont été particulièrement efficaces puisque plus de 90 % des enfants ont pu en bénéficier. Il n'y a eu aucun nouveau cas de poliomyélite au cours des deux dernières années. Le programme a facilité la remise sur pied du système de soins de santé primaires, en apportant un soutien à 333 groupes de soins primaires et en permettant la réorganisation de 40 autres groupes. Plus de 245 000 personnes ont pu avoir accès à l'eau potable et à l'assainissement et plus de 5 000 personnes ont été formées au niveau des communautés pour dispenser des conseils en matière d'hygiène. Bien que le choléra soit endémique en Sierra Leone, il n'y a pas eu de poussée épidémique depuis 2001. Le système d'enseignement a également été renforcé. Les mesures de soutien à l'enseignement primaire ont permis aux enfants d'aller à l'école (127 000 dans des établissements traditionnels et 55 000 dans des écoles non traditionnelles). Grâce au programme d'éducation accéléré, 16 500 enfants ont pu retourner à l'école et l'organisation au niveau de l'enseignement primaire de cours de rattrapage accéléré a bénéficié à 35 000 enfants.

9. Le programme de protection de l'enfant s'est avéré très bénéfique pour les enfants qui avaient été soldats et ceux qui avaient été séparés de leur famille par les combats. Il a permis le développement d'un réseau organisé regroupant toutes les organisations de protection de l'enfance, qui opère à l'échelle nationale. Au plus fort des activités, 13 centres de soins temporaires répartis sur l'ensemble du territoire ont pu accueillir 7 134 enfants au total. Le système de recherche des familles a été développé et étendu à l'ensemble du pays et à ce jour, 98 % de tous les enfants inscrits ont pu retrouver leur famille. En 2002, l'accent a été mis sur la transition de soins dispensés dans les centres à une approche communautaire et 5 552 enfants bénéficient aujourd'hui du soutien dont ils ont besoin pour reprendre une vie normale. Le système de soins destinés aux survivants a été développé et sept programmes ont permis de venir en aide à plus de 2 000 enfants. Une banque de données sur les systèmes de protection de l'enfance et les compétences dans ce domaine a également été mise au point et a permis de faire oeuvre de sensibilisation à la question des droits de l'enfant dont l'importance est désormais pleinement reconnue par le Gouvernement.

Enseignements tirés

10. La maîtrise du programme par les communautés et le volontarisme restent de l'ordre de l'idéal difficilement atteignable au cours de la phase actuelle de relèvement. L'expérience a montré qu'il est possible d'encourager les communautés à prendre en charge les efforts déployés en vue de la réinsertion des enfants et de leur protection. En 2002, on est passé d'un système de soins dispensés dans les centres à une approche communautaire fondée sur les comités pour la protection de

l'enfance. Dans la province de l'est, 83 comités de ce type sont désormais opérationnels et s'avèrent prometteurs, mais leur succès dépendra de l'engagement dont feront preuve les partenaires chargés de l'application du programme. Le programme pour la santé a donné des résultats divers en ce qui concerne les contributions des communautés à la remise sur pied des groupes de soins. Tous les autres programmes emploient une main-d'oeuvre locale et achètent du matériel sur place dans l'espoir d'accélérer le processus. Il est néanmoins essentiel de poser les jalons du développement pendant la phase actuelle de relèvement. Le programme de pays correspondra donc à une approche intégrée dans 120 communautés, où la participation des bénéficiaires sera capitale.

11. La guerre a causé des destructions si graves que toutes les interventions doivent comporter une composante remise sur pied pour que le programme soit crédible et efficace. Au début de 2002, seulement 13 % des salles de classe des 3 030 établissements d'enseignement primaire étaient utilisables après remise en état. La situation est comparable en ce qui concerne les groupes de soins primaires. Beaucoup ont rouvert (222 pour la seule année 2002), mais dans la majorité des cas, les établissements ne sont pas aux normes. Dans l'un des districts cibles, 72 % des groupes de soins primaires sont installés dans des maisons individuelles. Les efforts de réorganisation doivent servir de point de départ pour améliorer la qualité des services, objectif clef du nouveau programme de pays, notamment en ce qui concerne la rénovation de base, pour que les établissements scolaires et les groupes de soins puissent améliorer leurs normes.

12. Au début de l'année 2002, il n'y avait que 3 000 réfugiés dans le pays et l'on espérait une période de stabilité. Pourtant, en neuf mois, le nombre de réfugiés du Libéria est passé à près de 64 000 personnes et les perspectives pour 2003 sont de niveau comparable. Après quelques mois de stabilité, l'afflux a repris et a connu son apogée avec le retour de 206 000 personnes déplacées et de 198 000 réfugiés. Ces larges déplacements de population ont mis à rude épreuve les ressources nationales en matière d'aide humanitaire. L'UNICEF et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) ont conclu un mémorandum d'accord pour mener des activités conjointes de soutien aux réfugiés dans les domaines de la protection de l'enfance, de l'éducation et de l'eau et de l'assainissement. Parce qu'il est essentiel pour le relèvement du pays de pouvoir répondre comme il convient aux situations d'urgence, il importe de prévoir dans le cadre du programme des dispositifs d'intervention adaptés.

Programme de pays (2004-2007)

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Éducation	2 123	2 510	4 633
Santé	1 769	3 630	5 399
Protection de l'enfance	1 769	4 590	6 359
Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène	1 179	1 710	2 889
VIH/sida chez les adolescents	1 769	2 560	4 329

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Planification, suivi et évaluation	708	200	908
Relations extérieures	708	–	708
Coûts transversaux	1 769	800	2 569
Total	11 794	16 000	27 794

Processus d'élaboration

13. Le programme s'étalera sur quatre ans de manière à s'harmoniser avec le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement qui s'est achevé en janvier 2003. Le processus de planification a débuté par un séminaire qui a permis d'analyser les objectifs du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF dans le cadre du processus de relèvement national. L'esquisse de stratégie et la stratégie de consolidation de la paix et de relèvement de l'équipe de pays des Nations Unies auxquels ce processus de planification a abouti ont été présentées au Ministère du développement économique et de la planification qui a tenu plusieurs séances de planification approfondies avec les ministères de tutelle, d'autres organismes des Nations Unies, les principaux donateurs et d'autres partenaires. Les questions intersectorielles et les domaines de collaboration transversaux ont été examinés par divers groupes. La planification du programme de pays, l'appel consolidé, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et la stratégie nationale de relèvement ont été examinés et donné lieu à la formulation de stratégies. Des districts cibles ont été choisis de manière à toucher les populations les moins bien desservies, à s'assurer que les activités étaient compatibles et complémentaires, à éviter les doubles emplois ou à veiller à ce que les ressources du programme soient équitablement réparties dans le pays. Le cadre logique pour le programme de pays issu de ce processus a été établi par des planificateurs expérimentés du Gouvernement en collaboration avec le bureau régional et le bureau de pays de l'UNICEF avant d'être présenté au Gouvernement.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

14. Le programme de pays contribuera à la protection et à la réalisation des droits de l'enfant et de la femme et à leur participation accrue au processus de développement. Il aidera la Sierra Leone dans sa phase de reconstruction après le conflit et de transition vers le développement, notamment en réduisant les inégalités et en assurant la promotion des droits de l'enfant. Il visera à rétablir des services sociaux de base de qualité et à permettre à des secteurs clefs comme la justice pour mineurs et l'administration des districts de fonctionner de nouveau. L'enseignement primaire bénéficiera d'un rang de priorité élevé et chaque programme financera divers éléments touchant l'éducation.

15. Compte tenu de la précarité de la situation sécuritaire et sociopolitique du pays, en particulier dans les districts cibles, il est difficile de prévoir à quel rythme les systèmes nécessaires à l'exécution du programme seront remis sur pied. La situation fera l'objet d'une évaluation lors de l'examen à mi-parcours et les stratégies seront affinées en conséquence.

16. Le programme appuiera à la fois les programmes nationaux et des programmes intégrés dans quatre districts cibles qui seront des zones de convergence. Les districts cibles se situent dans des zones frontalières où l'on observe les inégalités les plus criantes en termes d'accès aux services et de dégâts causés par le conflit. C'est également vers eux que reflueront la plupart des réfugiés en cas de détérioration de la situation en matière de sécurité dans les pays voisins. Ils comptent environ 1,7 million d'habitants, soit 35 % de la population totale. Dans ces quatre districts, le programme concernera surtout 120 communautés d'environ 360 000 habitants, où seront menées des activités intégrées.

17. Les activités nationales seront axées notamment sur la vaccination, la réinsertion des enfants qui étaient soldats, l'organisation dans les établissements d'enseignement primaire de cours accélérés destinés à permettre aux enfants de rattraper le retard accumulé (Comprehensive Rapid Primary Education for Schools), l'amélioration de la formation et de l'encadrement pédagogiques et le rétablissement du système de justice pour mineurs. Chaque programme facilitera la réactualisation des politiques et de leurs modalités et systèmes d'application, notamment pour ce qui est de la décentralisation, de l'administration des districts et de l'harmonisation nationale de la gestion des données. En outre, le programme permettra de maintenir en vigueur dans le pays un plan d'urgence capable d'assurer le ravitaillement en vivres de 10 000 personnes.

18. Dans les quatre districts cibles, l'intervention se situera à deux niveaux. Au niveau des districts, le programme permettra de s'assurer que les services sociaux de base fonctionnent comme avant la guerre, soient de meilleure qualité et planifiés et gérés par des équipes techniques et des conseils de district. Tous les établissements scolaires et sanitaires bénéficieront outre d'un approvisionnement en eau et de services d'assainissement, d'une éducation sanitaire, de cours d'aptitude à la vie quotidienne et de cours d'hygiène. Dans le cadre d'une approche communautaire intégrée du développement, les efforts viseront en outre à améliorer de manière sensible le bien-être des enfants dans les 120 communautés retenues. En raison des moyens limités, l'enregistrement des naissances ne reprendra que dans l'un des districts cibles.

19. La communication pour l'appui au programme destinée à favoriser le changement de comportement et la participation des communautés constituera un volet essentiel de chaque programme. La participation de la population sera facilitée grâce au renforcement des comités de développement villageois et les comités pour la protection de l'enfance, ce qui coïncide avec la politique adoptée par l'ensemble des organismes d'aide humanitaire sous la direction de la Commission nationale pour l'action sociale. L'UNICEF démontrera comment les femmes et les enfants pourront être concrètement intégrés à cette politique. Les sexospécificités, comme le VIH/sida, seront prises en compte par l'ensemble des programmes. Les programmes de lutte contre l'exploitation sexuelle et de préparation à la vie active auront notamment pour objectif de réduire les inégalités entre les sexes.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

20. Au cours de la phase de relèvement, le Gouvernement a donné la priorité au rétablissement de la sécurité nationale, de la stabilité politique, de l'administration

et de l'autorité civile et à la remise en fonction des services sociaux de base. Les zones prioritaires sont surtout celles que regagnent les personnes déplacées, où les réfugiés se réinstallent et la majorité des anciens combattants se réinsèrent, et les districts qui ont le plus souffert des ravages de la guerre et qui sont situés dans les provinces du nord et de l'est. Le programme de pays concernera quatre des sept districts de ces deux provinces. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement s'inspire des mêmes thèmes répartis en quatre volets : atténuation de la pauvreté et réinsertion; droits de l'homme et réconciliation; bonne gouvernance, paix et sécurité; et redressement économique. La stratégie de l'équipe de pays des Nations Unies chargée de la transition repose notamment sur l'éducation des filles, la lutte contre le paludisme, le recul du VIH/sida, la production alimentaire et la sécurité alimentaire des ménages, qui sont autant de volets du programme de pays. Le Gouvernement définit actuellement une stratégie de réduction de la pauvreté qui privilégie le rétablissement des services sociaux. Toutes les stratégies reconnaissent que les risques d'instabilité politiques et d'insécurité dans les pays voisins demeurent et qu'il convient par conséquent de disposer d'un plan d'urgence.

Liens avec les priorités internationales

21. Le programme de pays contribuera à la réalisation de quatre des cinq objectifs prioritaires du Plan stratégique à moyen terme. Le Ministère de l'enseignement a fait de l'éducation des filles une priorité. En marge du programme de reconstruction d'écoles financé par la Banque mondiale, le programme mettra l'accent sur la scolarisation des filles et leur maintien à l'école. L'immunisation est au coeur de la remise sur pied des services de soins de santé primaires. Le programme de vaccination s'est rapidement étendu à l'ensemble du pays et l'objectif dans les toutes prochaines années sera d'améliorer la qualité des services et de toucher les zones les plus reculées. Le programme de pays est l'élément clef des activités de protection infantile menées au niveau national. Au fur et à mesure que les enfants qui étaient soldats seront réinsérés, la remise sur pied du système de justice pour mineurs s'accélérera en même temps que se développeront les services destinés aux victimes de sévices sexuels. Depuis le lancement du programme de lutte contre le VIH/sida en 2002, le programme de pays est devenu un outil de communication essentiel pour l'appui au programme et un élément moteur des changements de comportement. Les activités d'information et d'apprentissage des techniques du quotidien seront élargies et déboucheront progressivement sur la fourniture de conseils et de tests de dépistage volontaires chez les adolescents. En raison de l'état déplorable des infrastructures de services et des faibles moyens dont disposent les organisations non gouvernementales (ONG), il ne sera pas possible d'adopter une approche intégrée du développement du jeune enfant. L'intégration des programmes dans un certain nombre de districts permettra par contre de jeter les bases d'une telle approche lors de la prochaine phase du programme de pays.

22. Le programme de pays contribuera à la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration du Millénaire liés à l'accès à l'enseignement primaire, au recul de l'incidence de la rougeole, au ralentissement de la propagation du VIH/sida et à l'amélioration de l'accès à l'eau potable. Les deux premiers objectifs concerneront l'ensemble du pays tandis que les autres se limiteront aux quatre districts cibles.

Éléments du programme

Éducation

23. Ce programme aura pour objectifs d'améliorer, à l'échelle nationale, la qualité de la formation et de la supervision des enseignants du primaire – six instituts de formation seront rendus pleinement opérationnels et 2 000 enseignants seront formés; de faire passer à 75 % le taux de scolarisation net dans les quatre districts cibles; de promouvoir un enseignement de qualité dans 413 écoles primaires; et de renforcer la gestion de l'éducation au niveau des districts. En outre, 80 000 enfants en âge d'être scolarisés dans le primaire auront la possibilité de bénéficier d'un enseignement non classique, dans le cadre d'un système qui a été nettement amélioré. Le programme de rattrapage accéléré au niveau de l'enseignement primaire sera reconduit et 100 000 autres enfants, parmi ceux qui n'ont pu être scolarisés en raison du conflit, devraient en bénéficier.

Santé

24. L'amélioration des services de vaccination se poursuivra dans l'ensemble du pays, afin que le taux de couverture vaccinale atteigne 75 %, que le taux de mortalité dû à la rougeole diminue (l'objectif étant une couverture vaccinale de 90 %) et que la poliomyélite soit éradiquée d'ici à 2005. Une autre campagne contre le tétanos néonatal sera lancée afin que le taux de couverture atteigne 75 %. En outre, dans les quatre districts cibles, on adoptera une démarche axée sur la gestion intégrée des maladies infantiles et on renforcera l'ensemble du système de services de soins de santé primaires et de renvoi en consultation. En parallèle, dans 120 communautés, la collectivité contribuera à des activités visant à faire reculer le paludisme et les infections respiratoires aiguës, la diarrhée, la malnutrition et l'anémie parmi les femmes enceintes. L'objectif consistera à faire passer le taux de malnutrition de 27 à 20 %, de réduire de moitié la prévalence du paludisme et de faire passer de 42 à 75 % le taux d'accouchements pratiqués par du personnel qualifié. Le programme fournira un appui technique, des produits (en particulier des vaccins et des médicaments essentiels) et une formation, et les équipes de gestion sanitaire au niveau des districts superviseront et géreront les activités entreprises. L'autonomie de chaque district sera assurée car les groupes de soins primaires seront de nouveau en état de fonctionner et auront reçu un approvisionnement initial correspondant aux besoins en médicaments pour un an; en outre, chaque district disposera d'une pharmacie fonctionnant sur la base du recouvrement des coûts.

Protection de l'enfant

25. Cet élément du programme est conçu pour faire face aux principaux problèmes auxquels se heurtent actuellement les activités de protection de l'enfant. La réinsertion de plus de 9 000 enfants ex-combattants et séparés de leur famille sera menée à son terme et un système d'appui local viable sera mis en place. Les services de protection seront renforcés grâce à la modernisation et à la revitalisation du système de justice pour mineurs et au développement des services destinés aux enfants victimes de sévices sexuels et physiques. En ce qui concerne l'exploitation sexuelle, un système national d'établissement de rapports et de gestion au cas par cas sera mis en place. Le système d'enregistrement des naissances sera progressivement remis en état de fonctionner, en commençant par un seul district. Le programme proposera des activités de formation, définira des orientations en

matière de politiques et de mise en oeuvre, apportera un appui technique et financier et fournira certains produits. Le système de protection de l'enfance sera renforcé dans chaque district, et les services destinés aux enfants ayant été victimes d'exploitation sexuelle seront développés afin qu'une couverture soit assurée dans les principales villes de province et dans les quatre districts cibles. Des documents d'information et de sensibilisation seront diffusés à l'échelle nationale dans le but de modifier les attitudes et les pratiques en matière de violence sexiste. Pendant les premières années de sa mise en oeuvre, le programme sera exécuté en coopération avec la Commission Vérité et Réconciliation et le Tribunal spécial de façon que les droits des enfants concernés soient pleinement respectés.

Eau, assainissement et hygiène

26. Cet élément du programme a pour objectif de revitaliser l'enseignement primaire et les services de santé primaires dans les districts cibles. Il contribuera à faire diminuer de 20 % la prévalence des maladies liées au manque d'hygiène et à prévenir les épidémies de diarrhée sanglante et de choléra. Il sera fait en sorte que l'ensemble des 241 groupes de soins primaires et des 764 écoles primaires situés dans ces districts soient approvisionnés en eau et équipés d'installations sanitaires, en particulier pour les filles; que 120 communautés bénéficient d'un taux de couverture de 100 % et de mesures de promotion de l'hygiène; qu'un système d'entretien assuré par la collectivité soit mis en place; que la surveillance et la planification soient renforcées.

VII/sida adolescents

27. L'UNICEF est particulièrement bien placé pour apporter un appui à la diffusion auprès des adolescents d'éléments d'information propres à les convaincre de modifier leur comportement. Cet élément du programme aura donc pour objectif d'accroître le pourcentage d'adolescents faisant état d'un changement dans leurs pratiques en matière de protection. Il appuiera les activités de préparation à la vie active dans 400 écoles des quatre districts cibles, une collaboration sera instaurée avec les centres d'accueil des enfants des rues et des enfants prostitués dans sept villes de province et dans la capitale; en parallèle, les services de conseil et test volontaires (CTV) seront développés.

28. Pour ce qui est des relations extérieures, les questions pertinentes continueront de recevoir la couverture médiatique appropriée, un appui sera apporté à l'action de suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants, des rapports seront établis à l'intention du Comité des droits de l'enfant, et des campagnes de promotion du respect des droits des enfants et des femmes seront menées à l'échelle nationale.

29. Dans la situation d'urgence qui demeure celle du pays, le programme ne peut s'appuyer que sur un nombre très réduit d'infrastructures pour sa mise en oeuvre et doit pourtant assurer la pérennité de fonctions indispensables à cette fin, en particulier le suivi sur le terrain. Les coûts intersectoriels recouvrent les dépenses afférentes aux activités de suivi et de supervision sur le terrain, au fonctionnement de deux bureaux extérieurs et à la logistique du suivi du programme, ainsi qu'au personnel et à la sécurité des bureaux.

Principaux partenariats

30. Les moyens financiers accordés, au titre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés, au relèvement du pays à la suite du conflit permettront au Gouvernement de mettre en oeuvre des programmes de remise en état de grande portée, en complément desquels agira le programme de pays. L'élément du programme consacré à l'éducation bénéficiera de l'appui du programme de remise en état des écoles de la Banque mondiale, notamment pour ce qui est de l'amélioration de la formation et de la supervision des enseignants; l'élément consacré à la santé sera exécuté en collaboration avec l'Union européenne pour ce qui est de la révision du système d'approvisionnement national en médicaments essentiels; avec l'UE et la Banque mondiale, s'agissant de la remise en état des infrastructures sanitaires; avec le United States Centers for Disease Control and Prevention, l'Alliance mondiale, s'agissant des vaccins et de l'immunisation, et Rotary International en ce qui concerne les programmes de vaccination; avec le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation mondiale de la santé, s'agissant du renforcement des interventions dans le domaine de la santé maternelle. L'élaboration de politiques et de directives et la prestation de services dans le cadre de l'élément portant sur la protection de l'enfant bénéficieront de la collaboration d'un grand nombre d'organisations non gouvernementales partenaires, de la Commission nationale pour les enfants victimes de la guerre et du service de protection de l'enfance de la Mission des Nations Unies en Sierra Leone. Durant les premières années de sa mise en oeuvre, le programme coopérera avec la Commission Vérité et Réconciliation et le Tribunal spécial afin de faire en sorte que les droits des enfants soient protégés. L'élément du programme portant sur l'eau, l'assainissement et la promotion de l'hygiène, qui appuiera le renforcement de la gestion et de la capacité de mise en oeuvre dans ces divers secteurs, sera exécuté en collaboration avec la Banque mondiale. La planification et l'élaboration de directives de mise en oeuvre à l'échelle nationale, dans le cadre de l'élément consacré au VIH/sida, spécifiquement axé sur les adolescents, s'effectueront en coopération avec le projet de réponse au VIH/sida en Sierra Leone de la Banque mondiale; des activités de commercialisation parallèle des préservatifs seront exécutées en collaboration avec l'Agency for International Development des États-Unis et CARE. Les organisations non gouvernementales sont des partenaires de premier plan dans le cadre de l'exécution de l'ensemble des programmes et l'UNICEF joue un rôle essentiel en matière de coordination sectorielle. Le programme de pays est exécuté en collaboration étroite avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, notamment en ce qui concerne la prestation de services à destination des réfugiés dans les secteurs de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation et de la protection de l'enfant.

Suivi, évaluation et gestion du programme

31. Le suivi et la gestion des données aux fins de la planification revêtiront une importance cruciale en cette période de relèvement. Le programme de pays contribuera à la décentralisation et au renforcement de la planification et de la gestion au niveau des districts grâce au renforcement des systèmes de supervision et de suivi et à l'harmonisation des systèmes de gestion des données. Le programme collaborera aux évaluations participatives de la pauvreté et des disparités entreprises dans le cadre des programmes consacrés à la réinsertion d'enfants soldats, à la parité

des sexes dans le système éducatif et à la prévalence du VIH. Des évaluations porteront également sur la qualité de l'enseignement, le programme de rattrapage accéléré au niveau de l'enseignement primaire, la prestation de services de qualité, le comportement vis-à-vis du VIH/sida, les pratiques en matière d'hygiène, l'exploitation sexuelle, la violence dans la famille et la traite des enfants. Une enquête en grappe à indicateur multiple sera entreprise en 2005. Un examen à mi-parcours aura lieu à la fin de 2005. L'ensemble de ces activités facilitera la constitution d'un réseau national de suivi et d'évaluation.

32. Pendant la période de relèvement, il sera demandé à l'UNICEF de mettre ses compétences techniques au service de tous les domaines du développement sectoriel et de l'élaboration des programmes, ainsi que de l'évaluation et du suivi de la mise en oeuvre du programme. La communication sera renforcée et puisera dans l'expérience acquise au niveau international dans le cadre du programme VIH/sida. Les compétences en matière de promotion de l'hygiène seront accrues dans le cadre de l'élément du programme axé sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Les interventions sur le terrain seront appuyées et suivies étroitement depuis les deux bureaux extérieurs établis dans le cadre du programme en cours d'exécution, dont l'un est géré conjointement avec l'ONU.
