



Conseil économique
et social

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1988/2 (Partie II)
23 février 1988
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1988

POUR INFORMATION

RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL
(PARTIE II)

Aperçu des activités en faveur des enfants en 1987

Résumé

Le présent rapport donne un aperçu de l'évolution des programmes de l'UNICEF et des activités menées dans le domaine des relations extérieures au cours des 12 mois écoulés depuis la dernière session du Conseil d'administration. Le chapitre premier rend compte des progrès réalisés en ce qui concerne les activités relatives à la survie et au développement de l'enfant, récapitule les grandes orientations des programmes et les principaux faits nouveaux et décrit les mesures prises pour renforcer l'UNICEF en 1987. Le chapitre II rend compte de la constitution d'une "grande alliance en faveur des enfants" et des relations avec les comités nationaux pour l'UNICEF, les organisations non gouvernementales et d'autres organismes.

Note : Le contenu du présent document est résumé dans la partie I du rapport. En raison des délais prescrits pour la publication des documents destinés à la session de 1988 du Conseil d'administration, les statistiques générales relatives aux opérations de l'UNICEF figureront dans un additif au rapport.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>
I. ACTIVITES EXECUTEES AU TITRE DU PROGRAMME EN 1987	1 - 91
A. Dépenses au titre des programmes	2 - 4
B. Ajustement à visage humain	5 - 8
C. La révolution pour la survie et le développement de l'enfant	9 - 18
Vaccination	13 - 14
Réhydratation par voie buccale/lutte contre les maladies diarrhéiques	15 - 18
D. Activités d'appui et autres services de base	19 - 53
Soins de santé primaires et tendances dans le domaine de la santé	19 - 25
Nutrition et sécurité alimentaire	26 - 31
Approvisionnement en eau et assainissement	32 - 33
Education	34 - 36
Services de base urbains	37 - 38
Intégration de la femme au développement	39 - 41
Enfants se trouvant dans des situations particulièrement difficiles	42 - 47
Secours d'urgence et relèvement	48
Questions diverses	49 - 53
E. Renforcement des structures de l'UNICEF, de la gestion des programmes, et de l'efficacité et des contrôles administratifs	54 - 91
Renforcement des structures	54 - 58
Amélioration de la gestion des programmes	59 - 69
Amélioration de l'efficacité et des contrôles administratifs	70 - 83
Recettes et dépenses	84 - 91
II. RELATIONS EXTERIEURES	92 - 132
A. Renforcement de la "Grande alliance en faveur des enfants"	92 - 97
B. Convention relative aux droits de l'enfant	98 - 100
C. Information et relations publiques	101 - 113
D. Comités nationaux pour l'UNICEF	114 - 119
E. Relations avec les organisations non gouvernementales	120 - 123

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Paragraphes</u>
F. Coopération interinstitutions	124 - 130
G. Examen de la représentation sur le terrain	131 - 132

Liste des tableaux

	<u>Pages</u>
1. Montant total des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes, par domaine de programme	5
2. Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes financés à l'aide de fonds supplémentaires, par domaine de programme	6
3. Ventilation par région des dépenses au titre des programmes ...	7
4. Nombre d'évaluations et d'études réalisées par région et par année	24
5. Montant total des dépenses de l'UNICEF, 1977-1986	27
6. Recettes de l'UNICEF	32
7. Dépenses par type d'apport	33

I. ACTIVITES EXECUTEES AU TITRE DU PROGRAMME EN 1987

1. En 1987, l'UNICEF a coopéré à l'exécution de programmes intéressant 119 pays et territoires situés en majorité en Afrique (42), puis en Asie (34), en Amérique latine et dans les Caraïbes (30), et enfin au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (13). En outre, l'UNICEF a fourni des services techniques ou consultatifs dans 18 pays en développement à revenu élevé, mais il n'a pas alloué à ces activités de fonds spéciaux prélevés sur la masse commune des ressources.

A. Dépenses au titre des programmes

2. Le montant total des dépenses au titre des programmes s'est chiffré à 374 millions de dollars en 1987, dont 192 millions prélevés sur la masse commune des ressources et 182 millions provenant de fonds supplémentaires. Le tableau 1 en donne une ventilation par domaine de programme. En raison de la nature intégrée de l'assistance de l'UNICEF, cette ventilation est quelque peu arbitraire, s'agissant de l'impact des services.

3. Comme on peut le voir, les dépenses de l'UNICEF au titre des programmes de santé ont augmenté considérablement, tant en valeur absolue qu'en valeur relative. L'accroissement des dépenses au titre des programmes élargis de vaccination (PEV) et de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale est dû aux efforts intensifs nécessaires pour atteindre les objectifs fixés pour 1990 et qui sont bien près d'être réalisés, ainsi qu'à l'appui extraordinaire fourni par les donateurs sous forme de fonds supplémentaires (voir le tableau 2, qui donne une ventilation de la part des fonds supplémentaires dans le montant total des dépenses au titre des programmes figurant au tableau 1).

4. Le tableau 3 ci-après donne la ventilation par région des dépenses au titre des programmes. En Afrique, les dépenses ont augmenté régulièrement, passant de 19 millions de dollars par an en moyenne (21 %) au cours de la période 1970-1979 à 135 millions de dollars (36 %) en 1987.

Tableau 1

Montant total des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes,
 par domaine de programme

(En millions de dollars des Etats-Unis)

Programme	1970-1979 <u>a/</u>		1984		1985		1986		1987*	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Santé de l'enfant	31	34	14	26	82	30	119	36	152	41
Programme élargi de vaccination			(20)	(8)	(30)	(11)	(57)	(17)	(89)	(24)
Réhydratation par voie buccale			(2)	(1)	(3)	(1)	(3)	(1)	(7)	(2)
Autres services de santé			(42)	(17)	(49)	(18)	(59)	(18)	(56)	(15)
Nutrition de l'enfant	9	10	20	8	17	6	17	5	24	6
Approvisionnement en eau et assainissement	16	17	68	28	59	21	58	18	64	17
Education	20	22	31	12	33	11	31	10	36	9
Services en faveur de l'enfance axés sur la collectivité et la famille	5	5	16	6	15	5	16	5	25	7
Secours d'urgence	4	5	16	7	35	13	32	10	26	7
Divers <u>a/</u>	6	7	31	13	39	14	53	16	47	13
Total des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes <u>b/</u>	91	100	244	100	279	100	326	100	374	100

* Chiffres provisoires.

a/ Moyenne annuelle.

b/ Il s'agit essentiellement de l'assistance qui ne peut être ventilée entre les différentes catégories de programme ci-dessus : planification et préparation des projets, services d'appui aux programmes et communications pour les programmes.

/...

Tableau 2

Dépenses de l'UNICEF au titre des programmes financés à l'aide de
 fonds supplémentaires, par domaine de programme

(En millions de dollars des Etats-Unis)

Programme	1984		1985		1986		1987*	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Santé de l'enfant	20	22	28	24	57	39	79	43
Programme élargi de vaccination	(0)	(0)	(2)	(2)	(31)	(21)	(47)	(26)
Réhydratation par voie buccale	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(3)	(1)
Autres services de santé	(20)	(22)	(26)	(24)	(25)	(17)	(29)	(16)
Nutrition de l'enfant	7	8	8	7	9	6	14	8
Approvisionnement en eau et assainissement	37	41	32	27	33	23	40	22
Education	10	11	7	6	5	3	9	5
Services en faveur de l'enfance axés sur la collectivité et la famille	3	3	3	3	3	3	7	4
Secours d'urgence	7	7	31	27	30	20	23	13
Divers a/	7	7	7	6	10	7	10	5
Total des dépenses de l'UNICEF au titre des programmes financés à l'aide de fonds supplémentaires	91	100	117	100	146	100	182	100

* Chiffres provisoires.

a/ Il s'agit essentiellement de dépenses au titre de la planification et de la préparation des projets, des services d'appui aux programmes et des communications pour les programmes.

/...

Tableau 3

Ventilation par région des dépenses au titre des programmes

(En millions de dollars des Etats-Unis)

Région	1970-1979 <u>a/</u>		1984		1985		1986		1987*	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Afrique	19	21	79	32	106	38	113	35	135	36
Asie	52	57	105	43	111	40	140	43	155	42
Amériques	8	9	19	8	24	9	27	8	31	8
Moyen-Orient et Afrique du Nord	10	11	35	15	31	11	37	11	40	11
Interrégional	2	2	6	2	7	2	9	3	13	3

* Chiffres provisoires.

a/ Moyenne annuelle.

B. Ajustement à visage humain

5. En 1987, plusieurs personnalités éminentes ont souligné avec force l'importance que revêtait la recherche de nouvelles politiques d'ajustement axées sur la protection des couches les plus pauvres de la population et la relance de la croissance. Le 25 juin 1987, M. C. Camdessus, Directeur général du Fonds monétaire international (FMI), dans une allocution qu'il a prononcée au Conseil économique et social, a de nouveau insisté sur le soutien que le FMI avait apporté à ces politiques en 1986 et s'est déclaré convaincu que plus les efforts d'ajustement tiendraient compte comme il se devait du poids des réalités sociales - en particulier de leurs incidences pour les couches les plus pauvres de la population -, plus ils auraient de chances de réussir. Le Premier Ministre du Zimbabwe et S. S. le pape Jean-Paul II ont également fait des déclarations favorables à cette approche. Cette prise de position publique de la part de nombreux gouvernements, organisations non gouvernementales, établissements universitaires et organismes multilatéraux et bilatéraux de développement doit toutefois être suivie d'une action beaucoup plus concrète.

6. L'UNICEF a poursuivi ses activités mondiales de plaidoyer en faveur de nouvelles politiques d'ajustement lors des assemblées de la Banque mondiale et du FMI en mai, de la réunion de la Banque interaméricaine de développement en juin, et d'une réunion d'ONG en septembre. En 1987, l'UNICEF a lancé un ouvrage intitulé "Ajustement à visage humain : protéger les groupes vulnérables et favoriser la

croissance". Le volume I a été publié en espagnol en mai, en français en juin, et en anglais en septembre. Le volume II a été publié en anglais et en espagnol à la fin de 1987. Autre fait nouveau d'importance, la Banque mondiale a publié en avril 1987 un document directif sur la protection des couches les plus pauvres de la société en période d'ajustement.

7. Au niveau des pays, l'UNICEF a appuyé l'analyse et l'élaboration de propositions ainsi que les négociations sur des questions ayant trait aux politiques d'ajustement en Jamaïque, à Madagascar, au Niger, en Sierra Leone et en Somalie. Aux Philippines, il a coopéré à l'exécution de programmes d'ajustement novateurs. Au Ghana, un modèle de programme d'action visant à réduire le coût social des politiques d'ajustement a été conçu par une mission interinstitutions menée par la Banque mondiale et à laquelle participaient l'UNICEF, le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Overseas Development Authority (ODA). Fondé sur une analyse commune du gouvernement et de l'UNICEF entreprise en 1985-1986, ce programme multisectoriel couvre un vaste éventail de mesures de création d'emplois et de protection sociale en faveur des groupes vulnérables dans le domaine de la santé et de l'éducation ainsi que des activités de développement et de relèvement. L'exécution de ce programme, dont le coût s'élève à 85 millions de dollars, est prévue pour 1988-1989.

8. Les activités de l'UNICEF en faveur de l'ajustement à visage humain ont conduit à une proposition de conversion d'une partie de la dette extérieure des pays en développement auprès des banques et des gouvernements des pays industrialisés en un fonds national (en monnaie locale) dans lequel les gouvernements et l'UNICEF puiseraient pour financer des activités arrêtées d'un commun accord dans les domaines de la protection, de la survie et du développement de l'enfant. Deux grandes banques américaines ont examiné cette formule de remise de la dette en faveur de la survie de l'enfant - qui s'inscrit dans le contexte général des échanges de dette en vue du développement - et se sont montrées très intéressées. De nouveaux progrès sont attendus dans ce domaine d'ici peu de temps.

C. La révolution pour la survie et le développement de l'enfant

9. Cette révolution a pris de l'élan en 1987, suscitant une volonté politique qui s'est manifestée par la constitution d'une "Grande alliance en faveur des enfants" (voir par. 92 à 97). Axés sur la réalisation d'ici à 1990 des objectifs d'immunisation universelle des enfants et de connaissance universelle de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale, les programmes élargis de vaccination et les programmes de réhydratation par voie buccale sont restés les éléments moteurs de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant dans la plupart des pays en développement. Parallèlement à ces activités, l'établissement de liens entre programmes pour assurer des effets durables a permis de renforcer les systèmes de soins de santé primaires et de santé maternelle et infantile (SMI). Dans la région des Amériques, par exemple, la campagne antipolio, lancée par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) en collaboration avec la United States Agency for International Development (USAID), Rotary International et l'UNICEF, a facilité l'immunisation pour tous les grands antigènes, l'amélioration des systèmes de prestation de soins de santé et la formation de comités de

coopération interinstitutions dans toute la région. En Afrique, les progrès importants réalisés en matière de vaccination ont eu des répercussions positives sur les soins de santé primaires. Au Sénégal, l'utilisation croissante des centres sanitaires dans les programmes de vaccination a contribué à l'organisation de toute une gamme d'activités de santé maternelle et infantile dans les mêmes locaux. En Sierra Leone, malgré de graves problèmes économiques, le programme élargi de vaccination et un programme amélioré de fourniture de médicaments ont revitalisé le système de santé maternelle et infantile et de soins de santé primaires. En Egypte, le succès remarquable qu'a connu le programme de réhydratation par voie buccale laisse augurer que l'objectif d'immunisation universelle d'ici à 1990 pourrait être atteint dès 1988.

10. En dépit de la crise financière due à la chute du prix du pétrole, l'Indonésie a élargi son système de posyandus appuyé par les villages, et le nombre de ces centres est passé de 115 000 à près de 200 000. L'élargissement des activités des posyandus dans le cadre du programme pour la survie et le développement de l'enfant s'est accompagné d'une progression de la planification de la famille et de l'utilisation des moyens anticonceptionnels. De même, au Bangladesh, les agents de planification de la famille opérant sur le terrain doivent à leur participation pour la survie et le développement de l'enfant d'être de mieux en mieux acceptés par la population.

11. En 1987, le Liban a rejoint les rangs des pays qui ont organisé avec succès des "journées de tranquillité". En septembre, octobre et novembre, à l'occasion de trêves de trois jours, le pays tout entier s'est mobilisé pour vacciner les enfants, d'où un taux de vaccination qui serait supérieur à 80 %. On s'apprête à tenter la même expérience dans d'autres pays touchés par des troubles civils.

12. Les engagements mondiaux au titre de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant ont progressé en 1987 grâce à l'appui considérable de nombreuses nations industrialisées et ONG. Le Gouvernement italien a alloué plus de 130 millions de dollars à des programmes pluriannuels destinés à aider 35 pays (dont 26 en Afrique) à atteindre l'objectif d'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990. Le Congrès des Etats-Unis a alloué plus de 150 millions de dollars à un Fonds de survie pour l'enfance (Child Survival Fund), dont environ 90 millions pour promouvoir la vaccination et la thérapeutique de réhydratation par voie buccale. Les Gouvernements canadien et suédois, largement appuyés en cela par leur population, ont alloué 100 millions et 50 millions de dollars, respectivement, à des programmes visant à accélérer les activités de vaccination. Les Gouvernements finlandais et norvégien ont eux aussi considérablement augmenté leur appui financier aux activités en faveur de la survie de l'enfant. Rotary International, l'un des premiers contributeurs majeurs à ces activités, n'est plus loin de l'objectif de 120 millions de dollars qu'il s'est fixé en vue des programmes de vaccination "polio" et "polio-plus" à l'échelle mondiale. Une bonne partie de ces fonds sera affectée aux programmes de l'UNICEF.

Vaccination

13. On assiste actuellement dans toutes les régions du monde à une accélération des efforts faits pour atteindre l'objectif d'immunisation universelle des enfants d'ici 1990. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fait savoir que le taux de

vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos - triple vaccin DCT, qui est un indicateur de l'efficacité des programmes élargis de vaccination et des systèmes de soins de santé primaires, était supérieur à 50 %, alors qu'il n'était que de 10 à 15 % en 1982. Le taux de vaccination contre la rougeole, maladie ajoutée récemment aux programmes de vaccination dans la plupart des pays, atteint 45 % à l'échelle mondiale. Vingt-cinq pays ont atteint un taux de vaccination égal ou supérieur à 80 % pour les six grands antigènes, tandis que d'autres pays n'ont plus qu'à vacciner contre la rougeole pour atteindre les mêmes chiffres. Par contre, l'anatoxine tétanique, qui ne figurait pas dans l'objectif initial d'immunisation d'ici 1990, n'a pas gagné beaucoup de terrain dans de nombreux pays qui viennent de l'inclure à leur programme d'immunisation universelle des enfants. On s'efforce d'atteindre la population cible de ce vaccin par de nouveaux moyens, notamment en vaccinant les filles à la fin de l'enseignement primaire. Bien qu'en baisse, le nombre d'enfants ne recevant qu'une ou deux doses de vaccin DCT ou de vaccin antipolio demeure important. On estime qu'en Asie, le taux de vaccination DCT augmenterait de 16 % si tous les enfants vaccinés recevaient les trois doses réunies. Les études sur l'incidence de diverses maladies dans plusieurs pays révèlent que lorsqu'un pays atteint un taux de vaccination élevé, l'incidence de ces maladies semble décliner, comme le montre la diminution du nombre de cas de rougeole en Algérie, où 3 975 cas seulement ont été enregistrés en 1986 contre 29 584 en 1982.

14. L'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) a recommandé que l'on continue d'utiliser les journées de vaccination nationale pour élargir la couverture de vaccination. Dans de nombreux pays, les résultats obtenus lors de ces campagnes sont entretenus à long terme grâce à l'incorporation de programmes élargis de vaccination accélérée au système national, notamment en Egypte, en Ethiopie (à Addis-Abeba) et au Pakistan (dans la province du Punjab). L'infrastructure a été renforcée dans plusieurs pays (Bangladesh, Chine, Inde et Indonésie). Ces différentes expériences nationales contribueront sans aucun doute à l'introduction de systèmes diversifiés de soins sanitaires, qui favoriseront le développement dans d'autres secteurs également (pour plus de détails, voir le rapport intérimaire sur la campagne d'immunisation universelle des enfants (E/ICEF/1988/CRP.3).

Réhydratation par voie buccale/lutte contre les maladies diarrhéiques

15. Des programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques sont actuellement en cours dans plus de 93 pays, et la plupart des programmes les plus récents ont été lancés en Afrique. La production mondiale de paquets de sels de réhydratation par voie buccale semble s'être stabilisée à environ 300 millions de paquets. Quarante-sept pays produisent leurs propres sels de réhydratation par voie buccale, représentant 50 % au moins de l'ensemble de la production mondiale. L'UNICEF a aidé près de la moitié de ces pays à créer leurs propres usines de production locale. Dans dix de ces pays au moins, la production suffit largement aux besoins nationaux; trois ou quatre pays exportent même des sels de réhydratation par voie buccale dans les pays voisins.

16. D'après les estimations globales, 50 % des enfants de moins de 5 ans ont accès aux sels de réhydratation par voie buccale ainsi qu'à un agent sanitaire qualifié qui peut montrer à leur mère comment les utiliser. Cet accès varie largement d'une région à l'autre et va d'environ 25 % en Afrique à plus de 75 % en Asie. Il reste

toutefois un grand pas à franchir entre la connaissance de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale et son utilisation, comme le montre une étude faite au Népal d'où il ressort que 62 % de la population connaissent cette thérapeutique, 20 % l'utilisent mais 14 % seulement l'utilisent correctement. Il est donc nécessaire d'adapter le message au contexte local et de compléter les efforts de sensibilisation par une formation efficace.

17. On estime que dans plus de 20 % des cas de maladies diarrhéiques, on a désormais recours à la thérapeutique de réhydratation par voie buccale - en utilisant des liquides de consommation courante à la maison et des sels de réhydratation par voie buccale - ce qui permet de sauver au moins 500 000 vies par an. Au Bangladesh, les maladies diarrhéiques ont commencé à sévir à la suite de la pire inondation que ce pays ait connu depuis 25 ans. Malheureusement, les dures statistiques de cette tragédie humaine ne reflètent pas les résultats encourageants obtenus grâce à la thérapeutique de réhydratation par voie buccale. Alors qu'un taux de mortalité de 10 % aurait été normal dans le passé, ce taux est resté inférieur à 1 % après les inondations de 1987 grâce à l'utilisation généralisée de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale. D'après une étude réalisée en Oman de janvier à septembre 1986, 95 % des 75 614 enfants âgés de moins d'un an souffrant de maladies diarrhéiques amenés dans les hôpitaux et les centres sanitaires, recevaient des sels de réhydratation par voie buccale en traitement ambulatoire. Pendant la période considérée, on a seulement enregistré 10 décès dus aux maladies diarrhéiques contre 65 en 1985 et 133 en 1984.

18. L'objectif pour 1988 est d'accélérer l'utilisation effective de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale (y compris les sels de réhydratation par voie buccale et les liquides de consommation courante à la maison) pour atteindre d'ici 1990 les objectifs que l'Assemblée mondiale de la santé a fixés en 1987, selon lesquels plus de 80 % des mères devraient connaître cette thérapeutique et 50 % être capables de s'en servir pour soigner la diarrhée. Il est cependant tout aussi important de diffuser des messages préventifs (portant notamment sur une bonne utilisation de l'eau, l'assainissement du milieu, l'hygiène personnelle et l'allaitement maternel) qui supposent un changement d'attitude et dont l'acceptation est donc plus problématique.

D. Activités d'appui et autres services de base

Soins de santé primaires et tendances dans le domaine de la santé

19. Selon une étude récemment effectuée par l'OMS, les pays demeurent tous fermement décidés à développer les soins de santé primaires afin de réaliser l'objectif de "la santé pour tous". Cependant, si, par le biais d'activités en faveur de la survie et du développement de l'enfant, les pouvoirs publics ont pris conscience de l'importance de ce type de soins et ont manifesté leur volonté de les étendre, de nombreux pays continuent à faire face à de graves difficultés dans le secteur de la santé. Dans la plupart d'entre eux, les autorités ont su faire preuve d'esprit d'initiative pour surmonter les obstacles. Ainsi, conscients que les difficultés viennent de l'insuffisance des cadres, de la pénurie de fournitures, du manque de médicaments essentiels et de la médiocrité des moyens logistiques, ils se sont efforcés de maintenir, voire d'augmenter, le volume des ressources allouées à ce secteur. Dans de nombreux pays, on assiste à une restructuration du ministère de la santé, à une amélioration de la coordination des

activités de santé, à un renforcement des infrastructures sanitaires et à une tendance à la décentralisation grâce au renforcement des systèmes au niveau des districts ou des collectivités. Au Nigéria, par exemple, bien que le budget de la santé ait été réduit de 30 % en 1987, 25 millions de dollars ont été affectés aux activités de promotion du développement des soins de santé primaires dans 40 zones relevant des autorités locales. Au Yémen démocratique, on a préféré réviser les plans relatifs à la construction de trois hôpitaux en zone urbaine plutôt que de remettre en cause l'expansion des soins de santé primaires. De même, le Gouvernement indonésien a décidé d'amputer le budget de construction de nouveaux hôpitaux au profit des services de soins de santé primaires. Enfin, en Inde et à Sri Lanka, les plans à moyen terme font une part importante à ce type d'activités.

20. Les efforts récemment déployés en vue d'assurer la viabilité des programmes par un accroissement du financement local des soins de santé primaires et par la mobilisation des ressources internes marquent une évolution capitale. De nombreux pays ont adopté des mesures propres à permettre le recouvrement des coûts engagés; en mettant en place des systèmes de crédit et en imposant, au niveau de la collectivité, des redevances aux usagers, ils entendent se donner les moyens de renouveler les stocks et de rétablir le niveau des salaires des agents sanitaires; c'est le cas en particulier des pays suivants : Bénin, Bolivie, Brésil, Cap-Vert, Chine, Ghana, Libéria, Pakistan, Philippines, Sénégal, Thaïlande et Zaïre. En Thaïlande, le financement local, tout comme les régimes d'assurance maladie ont connu un développement rapide et s'étendent aujourd'hui à quelque 12 000 collectivités. Des régimes d'assurance maladie à l'échelle de la collectivité ont également été mis en place en République arabe syrienne et en République de Corée. Dans certains pays, particulièrement en Afrique au sud du Sahara, les agents sanitaires des collectivités reçoivent un paiement en nature (voir également le document intitulé "Financement des charges récurrentes : problèmes et priorités", E/ICEF/1988/L.3).

21. A la réunion du Comité régional africain de l'OMS en septembre 1987, les ministres africains de la santé ont adopté l'"Initiative de Bamako", initiative capitale qui vise à rendre universelle la fourniture de soins de santé maternelle et infantile grâce à une mobilisation plus large tant des collectivités locales que de l'aide extérieure. Cette initiative repose principalement sur une nouvelle méthode de financement et de gestion des médicaments essentiels au niveau des collectivités. Les médicaments, achetés en vrac et à bon prix grâce à une assistance extérieure étalée sur plusieurs années, seront vendus à des prix permettant à la fois de financer la reconstitution des stocks et de développer les services de santé au niveau des districts. Se fondant sur les concepts adoptés à Alama-Ata et les conclusions de la Conférence de Nairobi sur l'utilisation rationnelle des médicaments, l'Initiative de Bamako définit un mécanisme précis et novateur en vue de mobiliser de nouvelles ressources en devises et met l'accent sur le financement, par les collectivités, qui permettra d'étendre considérablement la portée des opérations [voir également la proposition de programme relative à l'Initiative de Bamako (E/ICEF/1988/P/L.40)].

22. Les problèmes liés à la maternité entraînent chaque année dans le tiers monde la mort de 500 000 femmes. Or, tous ces décès pourraient être évités. C'est pourquoi l'UNICEF accorde aujourd'hui une attention renouvelée aux soins maternels et périnatals, en soulignant l'importance de l'espacement des naissances pour la

santé maternelle et la survie des enfants. Des cartes de santé maternelle sont délivrées à chaque famille dans de nombreux pays, notamment au Moyen-Orient et en Asie. En collaboration avec l'OMS, le PNUD, la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), la Fédération internationale pour la planification familiale et le Conseil de la population, l'UNICEF a organisé en octobre 1987 une conférence qui a fait ressortir l'importance de la planification familiale pour la santé maternelle et infantile.

23. Dans ses programmes, l'UNICEF continue d'accorder la priorité absolue à la formation des agents sanitaires des collectivités et des cadres moyens chargés de la fourniture de soins de santé primaires ainsi qu'aux campagnes d'information et d'éducation en matière de santé, particulièrement dans les écoles. Les données préliminaires indiquent que l'UNICEF est sans doute l'organisme qui accorde l'appui le plus important aux programmes de formation destinés aux accoucheuses traditionnelles.

24. Le paludisme demeure important dans les zones rurales d'Afrique au sud du Sahara, ainsi que dans certains pays d'Asie et d'Amérique. Pour ce qui est des infections respiratoires aiguës, des stratégies et programmes nationaux sont en cours d'élaboration dans un certain nombre de pays d'Asie (Chine, Inde, Indonésie et Sri Lanka), d'Afrique (Gambie, République-Unie de Tanzanie, Soudan, Tunisie et Zimbabwe) et du Moyen-Orient (Oman et Turquie). L'absence de stratégies viables, notamment pour ce qui est de la gestion des antibiotiques au niveau des collectivités continue de susciter des problèmes.

25. En 1987, plusieurs pays en développement ont réussi à lancer de vastes programmes concernant les médicaments essentiels. L'important programme financé par l'Organisation danoise de développement international en République-Unie de Tanzanie est un modèle exemplaire pour d'autres pays africains. En effet, alors que 1984 avait vu l'effondrement des services de santé ruraux, ce programme a permis de mettre en place un système exceptionnellement efficace d'approvisionnement constant en médicaments essentiels, à un coût extrêmement faible, puisqu'il ne s'élève qu'à 0,35 dollar par habitant et par an - si l'on ne tient compte que du prix d'achat des médicaments - et à 0,45 dollar si l'on inclut les frais généraux tels que frais d'entreposage, de distribution, de formation et de gestion (voir le paragraphe 21 ci-dessus concernant l'Initiative de Bamako et le rôle des médicaments essentiels dans l'expansion des soins de santé primaires et de santé maternelle et infantile).

Nutrition et sécurité alimentaire

26. En 1987, les examens à mi-parcours de 18 projets de pays au titre du Programme commun OMS/UNICEF d'appui à la nutrition, financé par l'Italie ont été menés à bien. Ces examens ont porté sur la gestion, la durabilité et l'extension des projets, lesquels sont axés sur les activités de surveillance et de promotion de la croissance des enfants en tant que pôle des interventions sectorielles.

27. En République-Unie de Tanzanie, la surveillance nutritionnelle au niveau des collectivités est au coeur du projet lancé dans le cadre du Programme commun et permet de tester les mesures envisagées par les autorités en matière d'alimentation et de nutrition. Le Programme commun a également permis de renforcer les

mécanismes en place en Ethiopie, au Népal et au Nicaragua, où des organismes ont été créés en vue de promouvoir les activités intersectorielles. En Bolivie et au Pérou, le Programme commun soutient des programmes de lutte contre les troubles dus à la carence en iode reposant sur l'iodation du sel et la prise d'huile iodée (par voie buccale ou par injection).

28. Surveillance de la nutrition. En collaboration avec l'OMS, la FAO et le secrétariat - qui vient d'être renforcé - du Sous-Comité de la nutrition du Comité administratif de coordination, l'UNICEF participe à la mise en place d'un programme interinstitutions de surveillance de l'alimentation et de la nutrition approuvé par le Conseil d'administration en 1987. L'accord est sur le point d'être réalisé sur une série d'indicateurs de base normalisés qui permettront des comparaisons valables, tant sur le plan géographique que dans le temps, en vue d'appeler l'attention des autorités sur les problèmes éventuels et de prendre les mesures qui s'imposent. A long terme, ce programme vise à renforcer les moyens dont disposent les pays pour collecter, analyser et exploiter les données concernant la nutrition ainsi que d'autres secteurs. A court terme, les données disponibles seront compilées et analysées.

29. Surveillance et promotion de la croissance. Les activités de surveillance et de promotion systématiques de la croissance, en tant que stratégie d'exécution des programmes de nutrition à l'échelle des collectivités font l'objet d'un intérêt croissant. Des études opérationnelles en vue de tester ce concept et de perfectionner le personnel grâce à une formation mieux conçue et à une meilleure supervision sont en cours dans les pays suivants : Bangladesh, Botswana, Brésil, Chine, Kenya, Nigéria, Sri Lanka, Swaziland, Thaïlande, Togo et Zimbabwe. Il est de plus en plus largement reconnu qu'il faut intégrer ce type d'activités aux efforts déployés en vue d'améliorer les pratiques de sevrage; on s'est en effet rendu compte qu'en l'absence de directives spécifiques et fondées, les conseils donnés aux mères, lors des séances d'information quant aux mesures à prendre lorsqu'elles constatent un retard de croissance, tendent à être d'ordre trop général pour pouvoir être utiles.

30. Allaitement maternel. Les données disponibles indiquent que, dans les pays en développement, et particulièrement en zone urbaine, l'allaitement maternel est de moins en moins fréquent et s'étend sur des périodes de plus en plus courtes. Le fait de donner prématurément aux bébés une nourriture solide ou liquide, de valeur nutritionnelle généralement insuffisante, contribue à propager des modes d'alimentation nocifs. En 1987, l'UNICEF a continué de financer des activités coordonnées destinées à protéger et promouvoir l'allaitement maternel en tant que partie intégrante de la stratégie pour la survie et le développement de l'enfant. L'UNICEF collabore avec l'OMS, l'Agency for International Development des Etats-Unis et l'Agence suédoise pour le développement international à l'organisation d'une conférence internationale sur l'allaitement maternel qui devrait se tenir en 1989.

31. Carences nutritionnelles. En 1987, l'UNICEF a fourni un appui au Conseil international pour la lutte contre les troubles dus aux carences en iode, au titre des publications et des activités de plaidoyer de cet organisme. Une équipe spéciale a été créée en Afrique, où l'on estime à 150 millions le nombre de personnes susceptibles de souffrir de ce type de carence. Un certain nombre de

pays africains ont à cette occasion présenté des propositions de projets. L'huile iodée (administrée par voie buccale ou par injection) est de plus en plus utilisée dans les zones d'accès relativement difficile ou à risques, particulièrement pendant la période transitoire où il est procédé à l'iodation du sel.

L'utilisation de sources nouvelles et moins onéreuses d'huile iodée destinée à être administrée par voie buccale permettra sans doute d'accélérer l'exécution de ces programmes. De nombreux pays ont acquis une certaine expérience de ce processus complexe et lent qui consiste à créer une demande de sel iodé et à se donner les moyens d'y répondre. Pour ce qui est des carences en vitamine A, l'OMS et l'UNICEF ont publié une déclaration conjointe sur l'importance de cette vitamine dans la lutte contre la rougeole et recommandent d'administrer des suppléments de vitamine A à tous les enfants atteints de cette maladie dans les pays où le taux de mortalité lié à la rougeole dépasse 1 %. Dans tous les pays, l'UNICEF figure toujours parmi les principaux fournisseurs de gélules à dosage élevé de vitamine A et poursuit ses campagnes d'éducation, généralement dans le cadre de programmes de portée plus étendue.

Approvisionnement en eau et assainissement

32. On estime qu'à la fin de 1985, le degré de couverture des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement en milieu rural était respectivement de 41 % et de 18 % et qu'en 1990, il devrait atteindre 61 % et 31 %. S'il est vrai que les objectifs fixés pour la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement ne seront pas pleinement réalisés, les activités intégrées entreprises au titre du programme de la Décennie ont considérablement contribué à l'adduction d'eau salubre dans les campagnes. L'expérience toujours plus grande de l'UNICEF en matière de programmation - combinant des activités de mobilisation sociale, un renforcement notable de la lutte contre les maladies diarrhéiques, l'intégration à d'autres types d'intervention et la participation des collectivités - offre de nouvelles occasions d'améliorer les conditions de santé grâce à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement.

33. Pratiquement tous les programmes bénéficiant d'une assistance de l'UNICEF regroupent, à des degrés divers, des activités ayant trait à la fois à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'éducation en matière d'hygiène; il n'en reste pas moins que l'assainissement marque le pas par rapport à l'approvisionnement en eau, comme le laissaient prévoir les statistiques mondiales pour le programme de la Décennie. On s'efforce actuellement d'élargir le champ des activités d'assainissement afin de dépasser le stade de la construction de latrines. La politique adoptée par l'UNICEF, selon laquelle il faut faire appel à des techniques peu onéreuses et à des équipements dont l'entretien peut être assuré par les villageois concernés, se répand dans le monde. La formation, principalement à l'échelle de la collectivité, est au coeur de la plupart des programmes et s'accompagne d'un certain nombre d'activités institutionnelles. Certains pays prennent peu à peu conscience de la nécessité de réduire les coûts. La stratégie de l'UNICEF en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement présentée au Conseil d'administration (voir E/ICEF/1988/L.4) met l'accent sur la coordination interinstitutions, le renforcement des éléments concernant l'assainissement et l'hygiène et le recours à des techniques peu onéreuses et rentables et à des équipements dont le fonctionnement et l'entretien peuvent être assurés par les villageois, au titre de la participation de la collectivité.

Education

34. Alors que les efforts déployés en faveur de la survie et du développement de l'enfant commencent à produire leurs fruits, il importe d'accorder une attention plus soutenue à l'éducation de base, sans laquelle on ne saurait améliorer de façon durable la santé des enfants et le sort des familles. L'UNICEF doit s'attacher à aider les pays à mobiliser la volonté politique nécessaire pour assurer la réalisation des objectifs que constituent l'enseignement primaire universel et l'alphabétisation et mieux adapter les programmes d'éducation aux réalités des pays en développement afin d'en améliorer l'efficacité.

35. Malgré les efforts considérables entrepris par de nombreux pays en développement dans les années 60 et 70, l'insuffisance des taux de scolarisation et le pourcentage élevé d'analphabètes parmi les femmes demeurent au nombre des problèmes majeurs qui se posent en Afrique et en Asie du Sud, dans certaines régions d'Amérique latine (Bolivie, Haïti, Honduras et populations autochtones des pays andins), au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.

36. Les acquis des années 60 et 70 ont été oblitérés par les fortes restrictions budgétaires imposées par la récession et les problèmes liés à l'ajustement auxquels ont dû faire face de nombreux pays en développement en 1987, particulièrement en Afrique et en Amérique latine. Toutefois, nombre de ces pays ayant décidé de revoir leurs politiques et activités en matière d'éducation, l'UNICEF a la possibilité de participer à l'élaboration des projets de réforme en prônant la mise en place de systèmes éducatifs de portée plus étendue.

Services de base urbains

37. En 1987, l'UNICEF a continué de participer aux activités pour la survie et le développement de l'enfant en zone urbaine, conformément à la stratégie décrite dans le rapport de programme intitulé "Growing to Scale - Expanding Coverage of Urban Basic Services", produit du Séminaire interrégional sur les problèmes des zones urbaines tenu à Covelong, Chingleput (Inde), du 1er au 5 mars 1987. De nombreux pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et du Moyen-Orient ont indiqué avoir réalisé des progrès dans la mise en place de services de base urbains intégrés. Plusieurs pays, tels que le Brésil, l'Inde, l'Indonésie et Sri Lanka, ont renforcé leurs systèmes de soins préventifs, de logement des sans-abri et d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ainsi que les activités économiques au niveau de la collectivité grâce à la mobilisation sociale et à la participation directe des couches les plus pauvres de la population urbaine.

38. L'expansion de projets réalisés en zone urbaine dans des pays tels que l'Éthiopie, l'Inde et l'Indonésie montre que les stratégies adaptées aux réalités nationales et reposant sur les collectivités locales jouissent de l'appui à la fois des pouvoirs publics et de la population et que leur portée peut être étendue. Qui plus est, l'importance récemment accordée aux campagnes nationales en faveur de la survie et du développement de l'enfant (notamment par l'accélération du programme élargi de vaccination et de l'application de la thérapie de réhydratation par voie buccale) peut contribuer à jeter les bases d'un système de services de santé publique plus viable, comme c'est le cas à Guayaquil (Équateur) et dans le nord-est du Brésil. Il faut donc que l'UNICEF intensifie sa coopération avec d'autres

institutions s'occupant du développement économique et social en vue d'optimiser l'efficacité des activités entreprises et d'accroître le degré de couverture des services. L'UNICEF doit également continuer à favoriser la convergence des programmes sectoriels, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement en eau et l'assainissement, la nutrition, l'éducation et l'intégration de la femme au développement, afin de répondre aux besoins urgents qui se posent en matière de survie, de protection et de développement des enfants en zone urbaine.

Intégration de la femme au développement

39. En 1987, un pas important a été franchi lorsque les activités en faveur de la survie et du développement de l'enfant ont été intégrées à des interventions destinées à renforcer l'accès des femmes aux ressources socio-économiques, comme c'est le cas pour le programme d'éducation des femmes en faveur de la survie des enfants, opérationnel dans tous les pays d'Amérique centrale. Si les actions destinées à améliorer les conditions de santé de la femme demeurent limitées, plusieurs programmes de pays, en particulier en Inde, en République arabe du Yémen et au Yémen démocratique, sont axés sur des activités visant à accélérer l'éducation des filles et des femmes.

40. L'année 1987 a vu un renforcement des activités de promotion de la participation de la femme à l'économie et à la production. En Afrique, les programmes ont activement soutenu la mise en place de systèmes communautaires propres à assurer la sécurité alimentaire des ménages, la formation de groupes de femmes et celle de femmes agronomes. L'UNICEF a participé à la diffusion de techniques pouvant être utilisées par les femmes au sein du foyer : il a notamment encouragé la production locale de fourneaux en Ethiopie et financé l'installation de meules à usage collectif au Burkina Faso, au Burundi, en Ethiopie et au Ghana. L'UNICEF a également encouragé la formation de coopératives en accordant des facilités de crédit et une assistance technique sous d'autres formes à des programmes communautaires intégrés touchant l'ensemble du pays (Bangladesh) ainsi qu'en facilitant la création d'une association de coopératives (Mozambique) et l'ouverture d'une succursale du réseau mondial de banques pour les femmes au Rwanda. En Inde, l'UNICEF a continué de participer aux programmes nationaux d'éradication de la pauvreté visant à promouvoir des activités permettant aux femmes d'avoir accès au crédit.

41. Il reste cependant à étudier plus avant un certain nombre de questions importantes dont il faudra, le cas échéant, tenir compte dans les futures stratégies d'exécution des programmes. Il importe en particulier de comprendre que les bureaux s'occupant de la condition des femmes ne disposent que de maigres ressources techniques, financières et politiques et ne sont pas en mesure de servir de centres de liaison pour les activités de coopération de l'UNICEF dans ce domaine; que la situation des femmes dans les pays connaissant une crise politique est toute particulière et qu'il faut y adapter les activités en conséquence; enfin, qu'il faut élargir la portée des interventions concernant la sécurité alimentaire des ménages de façon qu'elles répondent aux besoins des femmes en matière de santé, de soins maternels et d'accès au crédit, tout en tenant compte de leur rôle en tant que productrices de denrées alimentaires. Les programmes de pays de l'UNICEF doivent également viser à favoriser la survie des mères, à renforcer les activités susceptibles d'augmenter le taux de scolarisation des filles et de promouvoir

l'éducation des femmes, et à contrôler les pratiques de discrimination à l'égard des nourrissons et des enfants de sexe féminin, particulièrement au niveau de la nutrition et des soins de santé [voir également le rapport sur les progrès réalisés dans l'application de la politique de l'UNICEF concernant l'intégration des femmes au développement (E/ICEF/1988/L.1)].

Enfants se trouvant dans des situations particulièrement difficiles

Enfants dans les conflits armés

42. Les jeunes enfants sont menacés par la guerre dans plus de 40 pays. Ils souffrent également des effets indirects des conflits, notamment de la réduction des dépenses afférentes aux services qui leur sont destinés; de l'accès limité aux services à proximité du front et dans les zones de haute sécurité; des phénomènes croissants de migration et de déplacement qui conduisent à la dislocation des familles et à l'abandon, voire à la conscription des enfants; et aussi de tensions et troubles psychologiques liés à ces situations. Conformément à la résolution adoptée par le Conseil d'administration en 1986 sur les enfants se trouvant dans des situations particulièrement difficiles, notamment les enfants touchés par des conflits armés, l'UNICEF a pris d'importantes mesures pour sensibiliser l'opinion mondiale à ce problème.

43. Au Moyen-Orient, cela fait maintenant 12 ans que la population libanaise, et les Palestiniens déplacés, font les frais de luttes internes brutales et imprévisibles. En 1987, l'UNICEF et la population libanaise ont réussi à négocier un accord sur plusieurs points avec des groupes antagonistes en vue d'observer trois périodes de "jours de tranquillité" pour permettre campagne nationale de vaccination. Cela a créé un précédent important pour des actions concrètes en faveur des enfants victimes de conflits armés. De même, alors que la République islamique d'Iran et l'Iraq en sont à présent à leur huitième année de guerre d'usure, les deux pays ont fait des progrès notables dans la promotion de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant, et en particulier de l'immunisation universelle des enfants. Au Soudan, les efforts en vue de l'immunisation universelle des enfants ont sensiblement progressé ainsi que, dans une moindre mesure, l'usage de la thérapie de réhydratation par voie buccale, malgré la poursuite des luttes internes qui coûtent au gouvernement 400 000 dollars par jour et malgré l'afflux dans la capitale de quelque 250 000 personnes venant du sud du pays.

44. Les guérillas se poursuivent en El Salvador et au Nicaragua, avec de graves conséquences pour les enfants. En El Salvador, plus de 40 % de la population n'a pas accès aux services publics sanitaires et sociaux. Malgré les conflits et la crise économique, tous les pays d'Amérique centrale et Panama ont adopté l'objectif de l'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990, objectif que le Nicaragua s'est même proposé d'atteindre dès 1988. Mettant à profit l'expérience des "jours de tranquillité" observés en El Salvador en 1985, 1986 et 1987, les pays d'Amérique centrale et Panama ont pris part aux activités de vaccination massives organisées en 1987 à l'occasion de la Journée mondiale de la santé. L'expérience devrait être renouvelée en 1988. Tous les pays de la région participent à un projet relatif à la révolution pour la survie et le développement de l'enfant, d'une valeur de 30 millions de dollars et financé conjointement par la Communauté économique européenne et le Gouvernement italien. Dans le cadre du plan de l'OPS concernant

les besoins de santé prioritaires, des actions peu coûteuses et très efficaces sont menées en faveur des enfants et des femmes à haut risque, l'objectif étant de ramener d'ici cinq ans le taux de mortalité infantile en dessous de 50 pour 1000 naissances vivantes dans toute la région.

45. En Asie, alors que les conflits internes se poursuivent aux Philippines, l'UNICEF a obtenu des fonds pour un projet destiné aux familles directement victimes des embuscades dans les régions sensibles. L'accord de paix conclu à Sri Lanka apporte aux enfants une lueur d'espoir, et permet de planifier d'importantes activités de relèvement dans les régions durement touchées par les récents conflits internes, auparavant inaccessibles. L'assistance de l'UNICEF à ces régions est davantage axée sur la réadaptation des individus que sur la reconstruction.

46. En Afrique, l'UNICEF s'efforce d'appeler l'attention de l'opinion mondiale sur la situation des enfants les plus vulnérables dans les pays les plus touchés. Des appels d'urgence ont été lancés en faveur des besoins critiques non alimentaires des enfants dans les nations frappées par la sécheresse et déchirées par les conflits comme l'Angola, l'Ethiopie, le Mozambique et le Soudan. La publication de l'UNICEF Children on the Front Line (Les enfants en première ligne) a suscité un intérêt considérable dans les médias et ailleurs, intérêt que l'on s'est efforcé systématiquement d'exploiter en mobilisant des ressources pour les enfants en Afrique australe. L'UNICEF a participé à la conférence internationale organisée à Lusaka par le Conseil chrétien des Eglises (mai 1987) et à la réunion du Conseil international des agences bénévoles (juin 1987) qui a adopté des résolutions pratiques visant à aider les personnes déplacées (les enfants et les femmes notamment) et à assurer leur sécurité, ainsi qu'à une conférence internationale sur l'enfance, la répression et la loi dans l'Afrique du Sud de l'apartheid qui a eu lieu à Harare (septembre 1987). Avec l'appui de l'UNICEF, le Réseau africain pour la prévention des mauvais traitements et de l'abandon des enfants a réuni à Nairobi en juillet 1987 des représentants de huit nations africaines pour échanger des informations sur les conséquences des conflits pour les enfants et sur les moyens de répondre aux besoins physiques, psychologiques et sociaux des enfants.

Enfants des rues

47. L'UNICEF a continué de développer, sur le plan conceptuel et géographique, ses activités destinées à répondre aux besoins particuliers des enfants des rues. Au milieu de l'année 1987, 15 pays avaient entrepris des activités dans ce domaine, et plus de six autres étudiaient la situation en vue d'élaborer des projets. Aux Philippines, le projet pilote pour les enfants des rues concerne à présent huit villes, dont Manille et son agglomération, après une phase initiale de deux ans. Ce projet sera mis en oeuvre dans sept autres villes en 1988. Au Brésil, le projet concernant les enfants des rues s'attache désormais beaucoup plus à la prévention et à la réduction de la violence afin de répondre aux besoins exprimés par les enfants des rues eux-mêmes lors du premier séminaire national organisé à leur intention en 1986. Un phénomène inquiétant est apparu dans certains pays, où de plus en plus d'enfants des rues semblent être infectés par le virus du syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA).

Secours d'urgence et relèvement

48. Les activités opérationnelles entreprises par l'UNICEF pour répondre aux besoins non satisfaits des groupes vulnérables se trouvant dans des situations d'urgence ont été essentiellement dirigées vers l'Afrique où les effets des épidémies et de la sécheresse, la famine, se conjuguent à ceux des conflits - destructions, services inaccessibles et déplacements de population. L'UNICEF a poursuivi son assistance aux victimes les plus touchées par les conflits internes au Liban et a fourni une aide limitée à la suite du tremblement de terre en Equateur et d'un typhon aux Philippines. Il a débloqué 1,8 million de dollars sur l'allocation annuelle de 3 millions de dollars versée à son Fonds de réserve pour les secours d'urgence afin de mener des opérations d'urgence dans 11 pays en 1987. Par ailleurs, avec l'accord des gouvernements intéressés, l'UNICEF a réaffecté des fonds qui étaient destinés à des programmes à plus long terme pour les consacrer à des opérations de secours d'urgence dans 18 pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique et du Moyen-Orient, et a utilisé des contributions à des fins spéciales reçues au titre d'opérations d'urgence pour un montant total de 2,1 millions de dollars. Les contributions à des fins spéciales reçues au titre d'opérations d'urgence ont totalisé en 1987 1,7 million de dollars [pour plus de détails, voir "Opérations d'urgence en 1987" (E/ICEF/1988/11)].

Questions diverses

Syndrome immuno-déficitaire acquis

49. La morbidité et la mortalité liées au SIDA sont importantes et en augmentation parmi les femmes et les enfants, situation qui, dans certains pays, pourrait remettre en question bien des progrès encourageants accomplis grâce aux initiatives en faveur de la survie de l'enfant. Il est désormais avéré que la transmission aux nourrissons du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) se fait essentiellement par la mère (et notamment au stade prénatal), et le risque de transmission périnatale par une mère infectée pourrait même se situer, selon les estimations, entre 25 et 50 %. On a relevé un taux important de séropositivité (signe de la présence du virus VIH) chez les femmes enceintes dans de nombreuses régions d'Afrique.

50. Dans le cadre de réunions organisées par l'OMS et d'autres réunions internationales, l'UNICEF a étudié en 1987 l'impact du SIDA sur les femmes et les enfants et les interactions possibles entre le SIDA et certaines interventions en matière de santé infantile. L'UNICEF a continué de prendre des mesures pour assurer que ses programmes ne contribuent en rien à la propagation du virus. La Division des fournitures de l'UNICEF, en collaboration avec l'OMS, a contribué à la mise au point et à la mise à l'essai sur le terrain de matériel amélioré pour les injections. La Division des programmes revoit ses directives relatives à la stérilisation de tout le matériel utilisé pour les soins de santé maternelle et infantile. Une équipe de travail de l'UNICEF, constituée au milieu de l'année 1987, a été chargée d'entreprendre la mise au point de politiques et de programmes sur le SIDA, et un administrateur de projet (hors classe) responsable des programmes de lutte contre le SIDA a été nommé pour assurer la liaison. En juin 1987, l'UNICEF et l'OMS ont organisé à l'ONU un forum sur le SIDA afin de favoriser l'échange international d'informations.

51. Dans les bureaux extérieurs, le personnel de l'UNICEF a pris part à l'élaboration de plans nationaux de lutte contre le SIDA en Ethiopie, au Kenya, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et au Rwanda. Le personnel des bureaux extérieurs a participé à des réunions régionales, notamment à la réunion ministérielle interrégionale sur le SIDA organisée à Sydney par l'OMS et le Gouvernement australien. Le mécanisme de coordination interinstitutions demande cependant à être encore renforcé, et l'UNICEF devrait jouer un rôle plus actif dans la lutte contre le SIDA, en particulier pour ce qui est de l'éducation et de la modification des comportements, en s'appuyant sur l'expérience qu'il a acquise dans la mobilisation de la société en faveur de la stratégie pour la survie et le développement de l'enfant et en privilégiant les opérations axées sur la communauté et les districts [voir "Etude de l'incidence du SIDA sur les femmes et les enfants et de la réaction de l'UNICEF" (E/ICEF/1988/L.7)].

Développement local

52. Bien que l'UNICEF appuie depuis longtemps des projets de développement local dans de nombreux pays, la question des avantages comparés du développement local, qui touche un petit nombre de collectivités, et des programmes de portée nationale, a été soulevée dans plusieurs pays. Les projets locaux ont généralement un rayon d'action limité et exigent un personnel nombreux pour être efficaces. Lorsqu'il y a le choix, il semble qu'ils soient délaissés au profit des projets nationaux. D'un autre côté, ils sont utiles à des fins d'expérimentation et de démonstration et parfois plus efficaces lorsqu'il s'agit de toucher des collectivités défavorisées ayant d'urgents besoins. Pour des programmes comme les programmes de nutrition, qui exigent, pour avoir un effet synergique, la convergence de tous les apports, les projets locaux pourraient constituer une première étape, avant d'être appliqués sur une plus grande échelle. L'UNICEF étudie actuellement les moyens de tirer plus largement parti des projets locaux tout en améliorant l'efficacité par une approche plus ciblée.

Développement durable et environnement

53. La Commission mondiale pour l'environnement et le développement, présidée par M. Gro Harlem Brundtland, Premier Ministre de la Norvège, a présenté à la quarante-deuxième session de l'Assemblée générale des Nations Unies un important rapport sur le développement durable et l'environnement dont les conclusions donnent à réfléchir. Au moment où l'Assemblée générale et la Deuxième Commission examinaient les recommandations contenues dans le rapport Brundtland, l'UNICEF accueillait dans ses locaux de l'UNICEF House un important forum international d'ONG consacré à ce rapport. L'UNICEF a identifié dans une étude, plusieurs problèmes communs, notamment en ce qui concerne l'eau et l'assainissement, la santé et la planification de la famille, la sécurité alimentaire, les préoccupations des femmes et, selon les termes du rapport, "le défi urbain". L'UNICEF a entrepris d'examiner plus à fond les différents moyens de s'attaquer à ces problèmes.

E. Renforcement des structures de l'UNICEF, de la gestion des programmes, et de l'efficacité et des contrôles administratifs

Renforcement des structures

Restructuration

54. En Afrique, l'UNICEF a poursuivi ses initiatives visant à restructurer ses activités afin d'être en mesure de faire face à la crise actuelle avec le maximum d'efficacité. Parmi les mesures qui ont été prises en 1987, on peut citer l'envoi de conseillers régionaux dans les zones les plus touchées, la création de nouveaux bureaux de pays ou de zone et le renforcement de la gestion au niveau régional. Les structures des bureaux nationaux et régionaux seront examinées au cours de l'établissement du prochain budget. Dans l'exécution du programme, on continuera de mettre l'accent sur l'amélioration du rendement et de l'efficacité.

55. En 1987, en application de la résolution 1987/11 du Conseil d'administration, l'UNICEF a entrepris une étude du fonctionnement et de l'organisation des bureaux de Genève, Sydney et Tokyo, en vue d'optimiser les activités de collecte de fonds et de plaidoyer. Les recommandations formulées au terme de cette étude sont présentées au Conseil d'administration dans le document publié sous la cote E/ICEF/1988/AB/L.1. Elles ont pour objectif principal de renforcer le rôle des structures centrales du Fonds pour la prise des décisions tout en permettant à celui-ci de répondre plus rapidement et plus efficacement aux besoins des comités nationaux pour l'UNICEF et autres organismes associés. Parmi les propositions qui sont formulées dans cette étude, on peut citer la réorganisation du Bureau de Genève qui s'occupera principalement des aspects opérationnels des relations entre l'UNICEF et les comités nationaux en Europe et la création, à New York, d'une nouvelle Division des comités nationaux et de la participation publique, pour assurer une meilleure coordination de la mobilisation de l'appui à la "Grande alliance en faveur des enfants".

56. Dans un effort de restructuration visant à conférer une indépendance et une objectivité accrues aux activités d'évaluation, un Bureau de l'évaluation relevant du Directeur général adjoint chargé des programmes a été mis en place au siège, en tant qu'unité indépendante, et plusieurs administrateurs ont été recrutés pour accroître sa capacité. A ce jour, 41 bureaux extérieurs ont désigné un coordonnateur pour les activités d'évaluation. Il s'agit là d'une importante mesure en vue de l'amélioration des capacités d'évaluation sur le terrain et de la création de capacités de ce type dans les pays bénéficiaires.

Situation particulière des petits bureaux

57. Les petits bureaux dans les pays auxquels l'UNICEF alloue peu de fonds connaissent tous les mêmes difficultés : pénurie de ressources, insuffisance des effectifs (ceux-ci sont fonction du niveau des ressources disponibles au titre de la masse commune), faible niveau des dépenses et dispersion des activités qui n'atteignent pas un volume suffisant pour être efficaces. La situation est encore plus préoccupante lorsque ces bureaux reçoivent un volume appréciable de fonds supplémentaires mais sont dans l'incapacité de mobiliser le personnel d'appui

nécessaire. L'UNICEF s'efforce actuellement d'accorder davantage d'attention à ces bureaux, notamment au cours de la préparation des programmes, dans le cadre des activités de suivi et lors des visites sur le terrain. Il tente en particulier d'améliorer les directives régissant la programmation dans les petits pays et de rationaliser les procédures opérationnelles et les procédures d'établissement des rapports.

Pays en transition

58. L'UNICEF est en train de réexaminer son rôle dans les pays en développement à revenu relativement élevé qui ne sont plus admis à bénéficier d'une assistance au titre du programme ordinaire. Le Fonds interrégional pour la préparation, la promotion et l'évaluation des programmes fournit un appui limité aux activités menées dans ces pays en mettant l'accent principalement sur les activités de plaidoyer (analyse, suivi, mobilisation sociale). Bien qu'une aide leur soit encore nécessaire pour la réalisation de programmes dans des régions particulièrement défavorisées où les taux de mortalité infantile sont encore élevés, il est essentiel que ces pays nouvellement industrialisés deviennent des "contribuants nets" afin qu'ils puissent apporter une aide aux enfants et aux femmes d'autres pays qui en ont encore besoin.

Amélioration de la gestion des programmes

Suivi et évaluation

59. Comme l'indique le tableau 4, quelque 600 évaluations et études ont été réalisées ou étaient en cours de réalisation pendant la période allant d'octobre 1986 à septembre 1987 (les évaluations sont considérées comme ayant une valeur pratique plus grande que les études). Bien que la proportion des évaluations portant sur les activités d'immunisation soit tombée à 31 % contre 40 % l'année précédente, le programme élargi de vaccination a néanmoins continué, avec le secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, à faire l'objet du plus grand nombre d'évaluations ou d'études.

60. Les évaluations ont joué un rôle important dans la préparation des projets et des programmes ainsi que dans la modification de leur orientation à mi-parcours et dans les décisions concernant leur élimination progressive ou leur extension éventuelle. Ainsi, c'est à la suite de l'évaluation du projet de services de garde d'enfants à Madagascar qu'il a été décidé d'arrêter le projet en raison de son effet limité. Les évaluations qui ont été réalisées à El Salvador ont, quant à elles, entraîné une réorientation de l'assistance vers les enfants non scolarisés et l'alphabétisation des adultes.

61. Parmi les activités réalisées dans le cadre de l'amélioration des systèmes de suivi des projets, on peut citer l'élaboration, au Soudan, d'un programme informatique visant à suivre le progrès de l'immunisation. En Inde, à la demande du Premier Ministre, on étend actuellement à tous les Etats les systèmes de contrôle de l'approvisionnement en eau mis au point pour les zones touchées par la sécheresse.

Tableau 4

Nombre d'évaluations et d'études réalisées par région et par année a/

Région	1981	1982	1983	1985	1986	1987				
						Evaluation			Etudes	Total Evaluations et études
						Achevées/En cours/Total				
Asie de l'Est et Pakistan	21	49	47	36	44	39	18	57	63	120
Asie centrale du Sud	26	12	24	35	28	45	47	92	38	130
Afrique de l'Est et Afrique australe	17	17	44	40	54	41	20	61	78	139
Afrique de l'Ouest et Afrique centrale	0	5	4	2	45	32	24	56	48	104
Moyen-Orient et Afrique du Nord	6	15	12	27	49	13	4	17	20	37
Amériques et Caraïbes	23	11	13	21	53	11	10	21	54	75
Total	93	109	144	179	273 <u>b/</u>	181	123	304	301	605

Source : Rapports annuels de l'UNICEF.

a/ Les chiffres pour 1984 ne sont pas disponibles.

b/ Ce chiffre ne tient pas compte de 106 évaluations et études en cours de réalisation.

62. En 1987, le personnel de plusieurs divisions du siège a pris part à un séminaire d'un jour consacré à l'examen des moyens d'améliorer la sélection des projets, l'examen des évaluations et l'information des bureaux extérieurs. Un bulletin (Evaluation Newsletter) conçu pour l'échange d'informations et de données d'expérience, paraît actuellement tous les quatre mois. En 1988, l'accent sera mis sur l'évaluation des activités de mobilisation sociale et les études relatives aux rapports entre les connaissances, le comportement et les pratiques, en vue de l'élaboration de directives concernant ces secteurs et, éventuellement, d'autres. On prévoit qu'en 1988, le nombre d'évaluations axées sur des thèmes particuliers doublera tandis que celui des évaluations réalisées à l'initiative des pays donateurs triplera.

Formation du personnel

63. La formation de personnel et l'échange de données d'expérience ont continué de bénéficier d'une attention accrue en 1987. De nouveaux secteurs d'activité, tels que la mobilisation sociale et l'"ajustement à visage humain", requièrent en effet le développement rapide de compétences qui ne sont pas enseignées dans les écoles et les universités. Le problème qui se pose actuellement à l'UNICEF consiste donc à trouver le moyen d'améliorer les compétences de son personnel à tous les niveaux par le biais de l'"apprentissage pratique" et avec la participation de fonctionnaires des administrations nationales. On déploie de plus en plus d'efforts pour décentraliser la coordination des programmes de formation et soumettre les nouveaux fonctionnaires à une formation plus intense. Un programme global de formation a ainsi été mis au point en vue d'améliorer les capacités de gestion. Un autre programme consacré aux moyens d'accélérer les activités au titre du programme élargi de vaccination en vue de parvenir à l'immunisation universelle des enfants a été établi conjointement avec l'OMS et testé sur le terrain à Mombasa (Kenya) en juillet 1987. Des ateliers communs de formation OMS/UNICEF sont prévus aux niveaux régional et national pour encourager l'application de ce programme. En outre, des ateliers consacrés au suivi et à l'évaluation, à la planification et à l'analyse de situations ont eu lieu au Costa Rica et au Pakistan. Des responsables de projets de l'UNICEF et des fonctionnaires de neuf pays d'Afrique, d'Asie et du Moyen-Orient ont participé au Soudan à un atelier consacré à l'évaluation de projets de formation d'accoucheuses traditionnelles.

Charges récurrentes

64. Selon une étude réalisée en 1987 dans les bureaux extérieurs de l'UNICEF, la part globale des ressources disponibles au titre des programmes qui avait été consacrée les années précédentes au financement des charges récurrentes dans les pays les moins avancés se situait entre 34 % et 54 % selon la gravité de la crise à laquelle était confronté le pays considéré. Pour maintenir un niveau minimum d'activités prioritaires essentielles tout en préservant l'efficacité et la rentabilité de ces activités, l'UNICEF et d'autres donateurs devraient fournir un appui opérationnel aux pays les moins avancés et à d'autres pays à faible revenu (allocations pour frais de voyage, combustible et pièces détachées). Dans de nombreux pays, il faudra aussi un appui pour les éléments de l'aide financés en devises. Comme il est peu probable que la situation s'améliore au cours des prochaines années, une assistance à long terme (10 à 15 ans) sera nécessaire pour le financement des charges récurrentes au titre des programmes essentielles. Cette

assistance devrait être considérée comme l'élément essentiel d'un ensemble de mesures plus larges visant à accroître le niveau d'appui économique aux groupes défavorisés, à restructurer les dépenses au titre des programmes et à mobiliser un volume accru de ressources nationales et internationales. Ces questions sont examinées plus en détail dans le document intitulé "Financement des charges récurrentes : problèmes et priorités" (E/ICEF/1988/L.3).

Dépenses d'administration liées à la coopération de l'UNICEF aux programmes

65. A mesure que le rôle de l'UNICEF évoluait et que les activités de plaidoyer en faveur de l'enfance prenaient le pas sur la fourniture de secours, il est devenu de plus en plus difficile de définir ce que recouvre l'exécution des programmes. Il n'est pas aisé non plus d'établir une distinction précise entre les activités au titre des programmes et les tâches administratives. Ainsi, toutes les dépenses engagées sur le terrain sont traditionnellement considérées comme relevant de l'"exécution des programmes", tandis que la plupart des dépenses effectuées au siège sont considérées comme des dépenses d'administration. Cela revient à négliger le fait que les fonctionnaires des bureaux extérieurs consacrent une partie de leur temps à des tâches administratives liées à la gestion du personnel, du budget et des bureaux. Il n'est pas réaliste non plus de considérer toutes les dépenses du siège consacrées aux relations extérieures et à l'information comme des "dépenses d'administration".

66. Les activités de plaidoyer constituent l'un des principaux instruments de la stratégie de l'UNICEF en matière de programmes. Elles font donc partie intégrante de l'exécution des programmes et ont des effets considérables sur la vie des enfants. Ces activités "conceptuelles" nécessitent cependant des effectifs importants et de nombreuses heures de gestion et d'administration. Toute distinction entre les activités relatives aux programmes et les tâches administratives aura donc probablement un caractère arbitraire et fallacieux; de la même façon, toute méthodologie visant à déterminer le coût de base des activités en répartissant les heures de travail et les ressources sera probablement compliquée et coûteuse. Compte tenu de ces considérations, il est intéressant d'observer quelle a été, sur une période de plusieurs années, la part des dépenses d'administration par rapport aux dépenses totales de l'UNICEF. Le Conseil d'administration s'est constamment fondé sur ce rapport pour étudier les frais généraux de l'UNICEF.

67. On trouvera au tableau 5 un état des dépenses totales de l'UNICEF pour la période de 10 ans 1977-1986, ainsi que la part de ces dépenses qui a été consacrée aux services administratifs (montant net, après déduction des recettes budgétaires).

68. Au cours des 10 dernières années, la part des dépenses d'administration dans les dépenses totales de l'UNICEF s'est située entre 6,7 % et 11,2 %. Cette part est tombée à un niveau anormalement bas entre 1979 et 1981 en raison de l'accroissement soudain des dépenses totales, dû aux opérations d'urgence au Kampuchea, de sorte qu'il est possible de voir dans les chiffres correspondant à cette période une aberration de caractère temporaire. Après avoir atteint son point culminant (11,2 %) en 1983, le rapport entre ces deux catégories de dépenses est tombé graduellement à 9,5 % en 1986, le rapport moyen pour les 10 dernières années étant de 9,2 %.

Tableau 5

Montant total des dépenses de l'UNICEF, 1977-1986

(En milliers de dollars des Etats-Unis)

<u>Année</u>	<u>Total des dépenses</u>	<u>Services administratifs (montant net)</u>	<u>Part des dépenses consacrée aux services administratifs</u>
1977	124 999	11 397	9,1
1978	169 169	13 551	8,0
1979	259 397*	17 310	6,7
1980	314 029*	21 122	6,7
1981	292 446*	26 134	8,9
1982	289 399	31 586	10,9
1983	331 979	37 261	11,2
1984	344 765	34 993	10,2
1985	389 810	37 789	9,7
1986	436 888	41 585	9,5
Moyenne	295 288	27 273	9,2

* Y compris les secours d'urgence au Kampuchea : 1979 - 18 401; 1980 - 49 042; et 1981 - 27 233.

69. Les comparaisons avec d'autres organismes multilatéraux ou bilatéraux tendent à être fallacieuses car les grands projets d'équipement comportent généralement des frais généraux moins élevés que les projets de développement social, et parce que les organismes ne participent pas tous à l'exécution et au suivi de projets. De plus, certains organismes sont financés par des contributions statutaires, tandis que d'autres, qui sont tributaires des contributions volontaires, doivent engager des frais supplémentaires pour les appels de fonds. L'objectif permanent de l'UNICEF consiste à maintenir les dépenses d'administration au niveau le plus bas possible afin de pouvoir mettre le maximum de ressources au service de l'amélioration du bien-être des enfants.

Amélioration de l'efficacité et des contrôles administratifs

Procédures régissant les fonds supplémentaires

70. A la demande du Conseil d'administration, l'UNICEF a entrepris en 1987 une évaluation de l'application des politiques et procédures applicables aux fonds supplémentaires. Les recommandations visant à améliorer l'efficacité de l'utilisation de ces fonds sont présentées au Conseil d'administration dans le document publié sous la cote E/ICEF/1988/L.2. Tout en proposant le maintien des principes en vigueur, ce rapport développe et clarifie les procédures existantes

dans les domaines tels que l'utilisation temporaire de ressources prélevées sur la masse commune dans des conditions bien déterminées, le financement de projets à l'aide de fonds supplémentaires dans les pays ne bénéficiant pas d'une coopération au titre du programme, la terminologie, le règlement financier et la simplification des rapports qui doivent être établis à l'intention des donateurs.

Contrôles internes

71. Au cours de 1987, 39 rapports de vérification interne des comptes, dont 33 portaient sur des bureaux extérieurs et six sur des bureaux principaux, ont été publiés. Le Comité de vérification intérieure des comptes a pris des mesures pour veiller à ce que les bureaux extérieurs et les divisions du siège ayant fait l'objet de ces vérifications donnent bien suite en temps voulu aux recommandations les concernant. Parmi les points qui se sont dégagés de ces vérifications, on peut citer la nécessité de renforcer les contrôles financiers et administratifs internes, de promouvoir la prise de conscience des responsabilités au sein de l'Organisation et d'améliorer le suivi des projets d'assistance financière. Les principales conclusions de ces vérifications sont résumées ci-après.

72. Coopération aux programmes. Dans un certain nombre de cas, les vérificateurs ont constaté que les activités de coopération aux programmes auraient été plus utiles si elles avaient été moins fragmentées, si la programmation avait été plus réaliste et si les communications avec les responsables du gouvernement bénéficiaire avaient été meilleures. Il est également apparu qu'il fallait élaborer les demandes de fonds et de matériel en fonction du progrès effectif des programmes - compte dûment tenu des fournitures disponibles ou recommandées - et veiller à ce qu'elles soient plus conformes aux plans d'opération. Il a été recommandé d'améliorer la gestion de l'assistance financière ainsi que l'appui qualitatif en matière de logistique, de perfectionner les systèmes de contrôle et d'utiliser des méthodes plus systématiques pour inclure, dans le cadre du processus de planification et de programmation, les observations tendant à l'adoption de mesures correctives.

73. Gestion des bureaux. La gestion des ressources, tant humaines que financières, devait être améliorée dans certains bureaux, notamment eu égard à la planification du travail, à l'établissement des priorités, à l'orientation et à la coordination. Il fallait en particulier mettre l'accent sur l'amélioration de la consultation interne, de la participation et des communications entre les membres du personnel, le maintien d'une circulation intégrée de l'information aux divers niveaux de la gestion et la nécessité d'accroître le souci d'économie de façon générale et dans des cas particuliers, notamment en ce qui concerne les frais de déplacement, les consultants et les communications. Il était nécessaire de renforcer considérablement les contrôles financiers et administratifs internes, en particulier dans les bureaux d'Afrique qui ont été récemment créés ou renforcés. Il fallait en outre accorder une attention accrue au contrôle de l'assistance financière dans le cadre des dépenses relatives aux programmes et à l'examen des systèmes et des procédures régissant les allocations et indemnités versées aux fonctionnaires. Les vérifications internes ont également permis d'identifier certains cas isolés de mauvaise gestion ainsi que des irrégularités qui ont ultérieurement été corrigés.

Vérification extérieure des comptes

74. Le Comité des commissaires aux comptes de l'Organisation des Nations Unies n'a pas exprimé d'opinion sur les états financiers de l'UNICEF pour 1986 du fait de l'existence de questions ayant trait au choix des dates d'enregistrement des recettes au titre des annonces de fonds supplémentaires, à l'allocation à titre temporaire de fonds prélevés sur la masse commune des ressources à des projets devant être financés à l'aide de fonds supplémentaires, au montant des dépenses indiqué pour 1986, au financement des activités commémoratives du quarantième anniversaire de l'UNICEF et de plusieurs autres questions de technique comptable. Sur la recommandation du Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires, le Comité des commissaires aux comptes, avec l'accord de la Cinquième Commission, a entrepris une vérification élargie des comptes de l'UNICEF pour 1986. Le Comité des commissaires aux comptes a l'intention de soumettre son rapport au Conseil d'administration de l'UNICEF à sa session de 1988 ainsi qu'au Comité consultatif. Les questions mentionnées plus haut sont brièvement résumées ci-après :

75. Choix de la date d'enregistrement des recettes au titre des fonds supplémentaires. Bien que l'UNICEF ait suivi une pratique constante à cet égard, dans certains cas, le dossier relatif aux négociations avec les donateurs n'est pas complet. Les commissaires aux comptes n'ont donc pas pu vérifier l'échelonnement annuel des rentrées correspondant aux diverses annonces de contributions. Ils sont convenus avec l'UNICEF de la méthode à suivre pour la constatation des recettes de 1986, et les corrections voulues seront apportées aux comptes de 1986.

76. Prélèvement temporaire de fonds. La marche à suivre en ce qui concerne le prélèvement temporaire de fonds de la masse commune des ressources pour des projets devant être financés à l'aide de fonds supplémentaires a été étudiée et sera présentée dans un rapport au Conseil d'administration à sa session de 1988 (E/ICEF/1988/L.2). Le Conseil d'administration devrait examiner la question et donner les directives voulues.

77. Dépenses de 1986. Les commissaires aux comptes ont examiné certains des ajustements qui ont été apportés au montant des dépenses en 1986 en ce qui concerne aussi bien les activités au titre des programmes que les dépenses budgétaires. Certaines de ces dépenses avaient été occasionnées par la célébration du quarantième anniversaire, comme on le verra ci-après. Dans les autres cas, les commissaires aux comptes et l'UNICEF se sont mis d'accord sur la valeur correcte à indiquer, et les modifications voulues ont été apportées aux états financiers de 1986.

78. Quarantième anniversaire. Bien qu'en 1985 le Conseil d'administration ait "noté" en principe l'organisation de manifestations commémorant la création de l'UNICEF, notamment la Campagne d'aide sportive ("Sport Aid") et la Première Course autour du monde ("First Earth Run"), le Conseil d'administration n'a été saisi d'aucun document budgétaire distinct portant autorisation des dépenses correspondantes. Sur la recommandation des commissaires aux comptes, un rapport détaillé sur les manifestations organisées pour le quarantième anniversaire de l'UNICEF a été soumis au Comité consultatif, pour observations, et est transmis au Conseil d'administration à sa session de 1988, en vue d'une approbation a posteriori.

79. Autres questions de technique comptable. Pour toutes les autres questions de technique comptable, l'UNICEF soit a déjà institué les règles nécessaires soit s'emploie actuellement à examiner certaines questions de plus longue portée et prévoit de les résoudre complètement avant la fin de 1988.

Contrôles budgétaires et comptables

80. En 1987, le Conseil d'administration a décidé que le Directeur général lui ferait connaître les initiatives prises pour améliorer le contrôle budgétaire et comptable interne de l'affectation des fonds prélevés sur la masse commune des ressources et des fonds supplémentaires. Au cours des dernières années, le Comité des commissaires aux comptes, le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires et l'Administration de l'UNICEF ont formulé plusieurs recommandations importantes à ce sujet. Nombre d'entre elles ont déjà été incluses dans les règles de gestion financière. L'application de certaines autres recommandations demandera du temps, car elles devront être examinées et approuvées par des organes comme le Comité consultatif, le Bureau des affaires juridiques et le Conseil d'administration de l'UNICEF.

81. Les mesures que le Directeur général, dans les limites de sa compétence, a pu prendre à court terme au titre du contrôle budgétaire interne sont les suivantes :

a) La pratique consistant à effectuer en fin d'année des virements de fonds entre catégories de dépenses pour éponger automatiquement les dépassements de crédit a été abandonnée. Ces virements seront désormais décidés seulement à l'issue de l'examen, en milieu d'année, de tous les centres de coût, au moment où le Comité de la planification et de l'examen du budget examinera et approuvera les documents justificatifs;

b) Tous les bureaux de pays ont été informés qu'une analyse spéciale des comptes des bureaux dont les dépenses dépassent les crédits alloués sera soumise au Comité de la planification et de l'examen du budget et au Directeur général pour examen et suite à donner;

c) La capacité des agents certificateurs de maintenir les dépenses dans la limite des crédits qui leur sont alloués sera l'un des points examinés dans le rapport d'appréciation de leur comportement professionnel;

d) Le manuel budgétaire a été mis à jour afin de mettre un terme à l'utilisation de bons de commande au lieu de contrats pour la prestation de services. Cette pratique est désormais expressément interdite.

82. Pour renforcer le contrôle comptable, les mesures d'application rapide suivantes ont été prises :

a) Les instructions comptables de fin d'année concernant les engagements budgétaires non réglés ont été rendues plus précises. Ces engagements non réglés ne resteront inscrits dans les comptes que s'il existe de façon vérifiable un engagement légalement contraignant tel que défini par le règlement financier et les règles de gestion financière;

b) Pour chaque pays et pour chaque projet financé à l'aide de fonds supplémentaires, les demandes de fonds seront suivies de près, de façon qu'il n'y ait de dépassement de crédit au titre du programme qu'en cas d'événements imprévus tels que dévaluations et autres fluctuations des taux de change;

c) L'informatisation des comptes des bureaux de pays est en cours. Elle est terminée dans plus de 40 bureaux, et le sera dans la majorité des bureaux de pays en 1990.

83. Des mesures de plus longue portée ont également été prises pour assurer le contrôle budgétaire et comptable :

a) Le règlement financier et les règles de gestion financière de l'UNICEF ont été adoptés;

b) Les règles comptables concernant la constatation des recettes et le prélèvement de fonds à titre temporaire sur la masse commune des ressources pour des projets normalement financés à l'aide de fonds supplémentaires ont été mises à jour et seront examinées par le Conseil d'administration (voir E/ICEF/1988/L.2);

c) Le Directeur général a redéfini la finalité des réserves budgétaires. Cette définition nouvelle figure dans le projet de budget pour 1990-1991 approuvé par le Conseil d'administration en 1987. Deux centres de coût (crédits non alloués) ont été créés, l'un pour les réserves explicitement autorisées par le Conseil d'administration et l'autre pour les réserves établies par le Directeur général. Ainsi, l'usage fait de la réserve approuvée par le Conseil sera indiqué de façon pleinement transparente;

d) Le manuel budgétaire a été mis à jour; il inclut désormais toutes les révisions rendues nécessaires par les décisions du Conseil d'administration concernant les ouvertures de crédit, les dépenses en capital et les virements budgétaires;

e) Les logiciels budgétaires ont été réécrits afin de tenir compte des catégories supplémentaires de dépenses approuvées par le Conseil d'administration en 1987;

f) On a recensé avec soin les domaines où le contrôle budgétaire devrait être amélioré, en particulier au siège; un rapport détaillé comportant des recommandations à ce sujet a été remis au Directeur général;

g) La refonte de la Division des finances est en cours et devrait être achevée à la fin de 1988.

Recettes et dépenses 1/

84. En 1986, le montant total des recettes s'est chiffré à 463 millions de dollars; le montant estimatif de ces recettes pour 1987 est de 570 millions de

1/ Les chiffres relatifs aux comptes de 1986 sont tirés du rapport financier de 1986 et ne reflètent donc pas les ajustements résultant de la vérification élargie des comptes. Les chiffres révisés pour 1986 figurent dans le rapport financier de l'exercice 1987 (E/ICEF/1988/AB/L.7).

dollars. Les contributions au titre des opérations d'urgence en 1986 se sont chiffrées à 32 millions de dollars, dont 26 millions correspondent à l'appel lancé en faveur de l'Afrique. Les recettes affectées à des opérations d'urgence en 1987 sont estimées à 30 millions de dollars, dont 3 millions correspondent à l'appel lancé en novembre 1987 en faveur de l'Ethiopie. Ces chiffres sont à comparer au montant total des recettes approuvées pour 1987 dans le plan à moyen terme, soit 448 millions de dollars. La ventilation des recettes par source est donnée au tableau 6.

Tableau 6

Recettes de l'UNICEF

(En millions de dollars des Etats-Unis)

Source des fonds	1984 a/	1985	1986 b/ (données non corrigées)	1987 (estimations)
Masse commune des ressources	223	249	299	350
Fonds supplémentaires	78	78	132	190
Total partiel	301	327	431	540
Fonds supplémentaires pour les opérations d'urgence	31	48	32	30
Total	332	375	463	570

a/ Un ajustement comptable a été opéré en 1984 afin de faire coïncider l'enregistrement des recettes de l'UNICEF avec le calendrier budgétaire de certains donateurs. Avant cet ajustement, les recettes étaient de 243 millions de dollars au titre de la masse commune des ressources et de 112 millions de dollars au titre des fonds supplémentaires.

b/ Tous les chiffres relatifs à 1986 sont tirés du rapport financier de l'exercice 1986 et ne reflètent donc pas les ajustements résultant de la vérification élargie des comptes. Les chiffres révisés pour 1986 figurent dans le rapport financier de l'exercice 1987 (E/ICEF/1987/AB/L.7).

85. En 1986, les fonds provenant des gouvernements et des organisations intergouvernementales représentaient 75 % des recettes totales; ce pourcentage ne devrait pas changer en 1987.

86. En 1986, les recettes entrant dans la masse commune des ressources ont augmenté de 20 % par rapport à 1985, dont 15 % dus aux fluctuations des taux de change. Pour 1987, on estime à 17 % et 11 % les chiffres correspondants. Les recettes au titre des fonds supplémentaires, à l'exclusion des fonds destinés aux opérations d'urgence, ont augmenté de 69 % entre 1985 et 1986 et on estime qu'ils augmenteront encore de 34 % en 1987.

87. En 1986, les dépenses se sont chiffrées au total à 437 millions de dollars; leur montant estimatif pour 1987 est de 487 millions de dollars (voir tableau 7).

Tableau 7

Dépenses par type d'apport

(En millions de dollars des Etats-Unis)

Type d'apport	1984	1985	1986 a/ (données non corrigées)	1987 (estimations)
Fournitures et matériel (y compris le fret)	136	163	185	208
Assistance diverse en espèces	109	116	141	166
Montant total des dépenses au titre des programmes	244	279	326	374
Services d'appui aux programmes (déduction faite des contributions du personnel)	55	59	66	68
Services administratifs (déduction faite des contributions du personnel)	37	39	45	45
Montant total des dépenses	336	377	437	487

a/ Les chiffres relatifs à 1986 sont tirés du rapport financier de l'exercice 1986 et ne reflètent donc pas les ajustements résultant de la vérification élargie des comptes. Les chiffres révisés pour 1986 figurent dans le rapport financier de l'exercice 1987 (E/ICEF/1988/AB/L.7).

88. Les dépenses relatives aux programmes sont estimées à 374 millions de dollars en 1987, soit 48 millions de dollars de plus qu'en 1986. En 1987, l'assistance en espèces a représenté environ 45 % du total des dépenses relatives aux programmes, et les fournitures et le matériel 55 %. Les dépenses budgétaires se sont élevées à 123 millions de dollars (déduction faite des contributions du personnel), contre 111 millions de dollars en 1986. Les dépenses imputées sur la masse commune des ressources - que ce soit au titre du budget ou au titre des programmes - devraient atteindre au total 305 millions de dollars en 1987, contre 296 millions de dollars en 1986.

89. En 1987 comme en 1986, les recettes au titre de la masse commune des ressources ont dépassé les dépenses. Ceci est conforme à l'objectif consistant à accroître progressivement la masse commune des ressources de l'UNICEF.

90. Les résultats financiers pour 1987 sont exposés en détail dans le rapport financier publié sous la cote E/ICEF/1988/AB/L.7. Le plan financier contenu dans le plan à moyen terme donne des projections financières pour la période 1988-1991 (E/ICEF/1988/3).

Collaboration avec le Corps commun d'inspection

91. Après l'examen, par le Conseil d'administration à sa session de 1987, du rapport établi par le Corps commun d'inspection sur l'UNICEF (voir par. 64 à 69, E/1987/24), le secrétariat de l'UNICEF a poursuivi le dialogue avec le Corps commun d'inspection afin de tirer pleinement parti des avis donnés par cet organe composé d'experts. Parmi les recommandations appliquées depuis la dernière session du Conseil d'administration figurent le remplacement des réunions des comités techniques de gestion chargés respectivement des opérations et des programmes par des réunions régulières des directeurs; la création d'un Bureau de l'évaluation qui s'occupe d'une grande partie des tâches liées à la publication "Les Carnets de l'enfance"; et la réorganisation du Bureau régional pour l'Afrique de l'Est, transformé en Bureau régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, afin de mieux répondre aux besoins de l'Afrique australe. On a également examiné avec soin la question des coûts indirects ou frais généraux (voir par. 65 à 69), et des propositions tendant à normaliser et à rationaliser les rapports que l'UNICEF doit établir à l'intention des donateurs sont présentées dans le document sur les fonds supplémentaires (E/ICEF/1988/L.2) dont le Conseil d'administration sera saisi à sa session de 1988.

II. RELATIONS EXTERIEURES

A. Renforcement de la "Grande alliance en faveur des enfants"

92. En 1987, une "Grande alliance en faveur des enfants" est née du vaste mouvement de solidarité qui s'est affirmé au cours de l'année commémorative du quarantième anniversaire de l'UNICEF. Pour développer cette "Grande alliance", l'UNICEF a axé ses efforts sur le renforcement des liens avec les décideurs et les penseurs, l'approfondissement du dialogue avec les parlementaires, la coopération avec un nombre croissant d'ONG influentes et la fourniture d'un appui aux médias pour faciliter leur tâche dans des domaines concernant les problèmes et les priorités des enfants.

93. En mars 1987, un colloque a réuni au Sénégal plus de 50 artistes, écrivains et intellectuels africains. Au cours de ce colloque, qui était le premier en son genre, les participants ont adopté le Plan d'action de Dakar en faveur de l'enfant africain. Mettant à profit des techniques modernes et traditionnelles, ils ont employé leurs talents de communicateurs pour mobiliser les populations en faveur de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. Des groupes nationaux d'appui se forment maintenant sur tout le continent. La prochaine manifestation d'importance qui doit se tenir en mars 1988 à Harare (Zimbabwe) réunira des intellectuels et des artistes pour défendre la cause des enfants en Afrique australe.

94. En juillet 1987, l'Organisation de l'unité africaine, à son sommet d'Addis-Abeba (Ethiopie), a adopté une résolution capitale proclamant 1988 "Année de la protection de la survie et du développement de l'enfant africain" et désignant la vaccination comme moyen de réaliser des objectifs plus ambitieux. En décembre 1987, 31 représentants d'organisations de jeunes et de ministères de la jeunesse et des sports de 11 pays africains et d'observateurs représentant le Conseil africain des Eglises ont convenu de renforcer leur collaboration en vue d'intéresser les jeunes aux programmes relatifs aux soins de santé primaires ainsi qu'à la survie et au développement de l'enfant.

95. La Réunion au sommet de l'Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale, tenue à Katmandou (Népal) en octobre 1987, a réaffirmé la Déclaration de Bangalore de 1986, soulignant notamment l'importance des activités visant à accélérer la mise en oeuvre du programme élargi de vaccination. Les parlementaires membres de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE), réunis à Djakarta (Indonésie) en juin 1987 lors d'un colloque sur la survie de l'enfant, la population et le développement, ont adopté un "Programme d'action en faveur des enfants de l'ANASE". Ils sont convenus de mettre la cause des enfants à l'ordre du jour des débats parlementaires, de préserver l'allocation de ressources aux programmes destinés aux enfants et de mobiliser toutes les ressources nationales, y compris les médias, les associations professionnelles, les établissements d'enseignement supérieur, les responsables religieux, les organisations populaires, les ONG et les particuliers intéressés à l'appui des programmes relatifs à la survie de l'enfant, à la population et au développement.

96. En Amérique latine, les évêques catholiques continuent de se réunir régulièrement pour faire le point sur leurs activités concernant la protection, la survie et le développement de l'enfant et échanger des données d'expérience. Prenant une initiative sans précédent, les chefs de gouvernement de sept pays d'Amérique centrale (Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Panama) ont lancé ensemble une journée de la vaccination pour faire vacciner tous les enfants de moins de 5 ans dans le cadre du programme intitulé "La santé : un pont vers la paix en Amérique centrale".

97. Au Moyen-Orient, le Conseil arabe pour les enfants et le développement a été créé le 12 avril 1987; S. A. R. le Prince Talal Bin Abdul Aziz Al Saud a été nommé Président du Conseil d'administration, le Prince héritier Hassan de Jordanie Président d'honneur et Mme Suzanne Mubarak, épouse du Président égyptien, vice-présidente. Il convient de signaler également que le Conseil des ministres arabes des affaires sociales s'est fixé pour objectif de réduire à 50 p. 1000 le

taux de mortalité infantile dans le monde arabe avant 1990. Cet objectif a été approuvé lors de la treizième session de la Conférence du Conseil des ministres de la santé des pays du Golfe, tenue en décembre 1987, qui a décidé que le taux de mortalité infantile remplacerait désormais le produit national brut comme critère de progrès et de développement. Enfin, le Secrétaire général de l'Organisation de la Conférence islamique a fait une éloquente déclaration sur la "Grande alliance en faveur des enfants", qu'il a appelée une "initiative humanitaire sans discrimination".

B. Convention relative aux droits de l'enfant

98. Conformément à la résolution adoptée par le Conseil d'administration en 1986, demandant à l'UNICEF de prendre une part active aux travaux de rédaction d'une convention relative aux droits de l'enfant, le Fonds a organisé en 1987 des réunions régionales et des réunions d'ONG pour aider à l'élaboration de la convention et faire en sorte que les pays en développement y participent. Fait extrêmement important, en septembre 1987, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a approuvé comme objectif l'adoption de la convention en 1989, dixième anniversaire de l'Année internationale de l'enfant et trentième anniversaire de la Déclaration des droits de l'enfant. La convention doterait l'UNICEF d'un précieux instrument juridique et éthique pour élargir la participation à la "Grande alliance en faveur des enfants". En 1987, en collaboration avec les comités nationaux pour l'UNICEF et les ONG, le Fonds a concentré son attention sur l'élaboration d'une stratégie globale d'appui à la convention (voir par. 115 et 122).

99. En janvier 1988, le Groupe de travail des Nations Unies chargé d'élaborer la convention est parvenu à un consensus à la première lecture du texte. Le texte adopté reconnaît pleinement l'importance de la réalisation des objectifs de la révolution en faveur de la survie et du développement de l'enfant au moyen des technologies existantes, ainsi que la nécessité d'aider les parents à utiliser l'information relative à la santé de base. Le Groupe de travail a également approuvé le texte proposé par les ONG en ce qui concerne l'application de la convention, par l'intermédiaire d'un comité des droits de l'enfant auquel les Etats parties à la convention présenteraient des rapports et des demandes d'assistance technique faisant appel aux institutions spécialisées, à l'UNICEF et à d'autres organismes compétents.

100. Le Groupe de travail pense mettre au point la version définitive du texte pour janvier 1989 afin qu'elle puisse être présentée à l'approbation de la Commission des droits de l'homme en février et à l'Assemblée générale à l'automne de 1989. L'UNICEF va maintenant participer à une révision technique du premier projet afin d'en assurer la cohésion interne et la conformité avec d'autres instruments juridiques internationaux. L'UNICEF prend très à coeur sa participation à l'élaboration de la convention, qui offre une occasion unique de faire accepter une nouvelle éthique selon laquelle il serait inconcevable de refuser à tout enfant le droit de survivre et de développer son potentiel au maximum.

C. Information et relations publiques

101. Le rapport de 1988 sur la Situation des enfants dans le monde, présenté par le Directeur général à Tokyo lors de la conférence de presse la mieux reçue depuis 1980, année où le rapport a été publié pour la première fois, a de nouveau connu une large diffusion ainsi qu'une longue et remarquable publicité à la télévision et à la radio. Dans le monde entier, les réseaux nationaux de radiodiffusion et de télévision ont produit des émissions d'information spéciales à l'aide de documentation vidéo et radio fournie par l'UNICEF. Il faut citer en particulier le reportage relatif au rapport qui a été réalisé en coproduction sur Afrique No 1, importante station radiophonique dont l'écoute s'étend à tout le continent. La sortie simultanée du rapport à Sydney a fait l'objet de nombreux comptes rendus dans la presse, à la télévision et à la radio en Australie et en Nouvelle-Zélande. Des conférences de presse tenues à Helsinki, Londres et Toronto ont connu un égal succès et des comptes rendus à ce sujet ont été diffusés par les médias nationaux et locaux.

102. Les bureaux de l'UNICEF et les comités nationaux pour l'UNICEF ont fait preuve d'imagination et d'originalité en mettant en relief, lors de la publication du rapport, les questions propres à susciter de l'intérêt dans le pays considéré. Ils ont organisé des conférences de presse et des séminaires, et dans un pays, le rapport a été présenté officiellement au Parlement. La traduction partielle ou intégrale du rapport en plus de 40 langues en a augmenté le retentissement. Sa publication sous forme de livre en trois langues est commercialisée dans le cadre d'accords de coédition.

103. En 1987, l'UNICEF a publié deux autres ouvrages importants. L'étude intitulée Children on the Front Line (Les enfants en première ligne) a considérablement contribué à attirer l'attention sur la situation critique des enfants en Afrique australe, notamment en Angola et au Mozambique. Le rapport a reçu une publicité accrue lors de conférences de presse données à Maputo et à Nairobi à l'intention des correspondants locaux et internationaux. L'UNICEF a également publié un ouvrage intitulé Ajustement à visage humain : protéger les groupes vulnérables et promouvoir la croissance, dans le cadre de la recherche de nouvelles politiques d'ajustement contribuant à protéger les couches les plus pauvres de la population et à promouvoir la croissance.

104. Cette année a également vu les médias porter un intérêt nouveau et croissant aux questions de développement; de ce fait, les journaux se sont montrés disposés à organiser, financer et envoyer sur le terrain des équipes de reportage chargées d'effectuer des enquêtes approfondies. Plusieurs reportages remarquables sont dus à des journaux américains (Cox Newspapers, The Milwaukee Journal, The Christian Science Monitor et The Philadelphia Inquirer) qui ont publié des articles de grande qualité sur les problèmes des enfants dans plusieurs régions du monde. Le Times de Londres a continué comme l'année précédente à publier d'excellents articles portant notamment sur les points névralgiques comme l'Ethiopie, le Mozambique et d'autres pays africains, tandis que Le Monde diplomatique et Jeune Afrique économique se sont concentrés sur l'ajustement à visage humain. La presse italienne a également publié de nombreux articles sur ces questions.

105. Après de fructueux essais en 1986, la campagne portant sur "L'année en rétrospective", organisée par les comités nationaux pour l'UNICEF avec l'appui de l'opération Cartes de vœux, a été lancée dans 12 pays et a touché 1,5 million de foyers. Cette campagne a bénéficié d'une participation gratuite des médias et a fourni un thème commun aux activités de plaidoyer, d'appel de fonds et de vente de cartes de vœux pour l'année 1987.

106. Le nombre d'utilisateurs du système de dépêche électronique a presque doublé en un an et continue d'augmenter. Près de 2 000 messages par mois mettant l'accent sur les activités de développement touchant les mères et les enfants dans le monde entier sont désormais communiqués à plus de 170 utilisateurs comprenant des comités nationaux pour l'UNICEF, des bureaux extérieurs de l'UNICEF, des organismes des Nations Unies et des ONG. Ce système transmet deux fois par semaine des informations ayant trait aux questions de développement, un "bulletin d'annonces" contenant des informations sur les réunions de l'UNICEF et les manifestations spéciales ainsi que deux bases de données en texte intégral contenant environ 300 articles, récits, communiqués de presse et descriptifs de programmes. En outre, le bulletin trimestriel Intercom est publié depuis octobre dans une nouvelle présentation pour faciliter les échanges d'informations et de vues entre l'UNICEF et les personnes qui s'intéressent à ses travaux dans le monde entier.

107. La publication intitulée "Action pour les enfants", publiée sous la direction du Comité des ONG pour l'UNICEF, compte maintenant plus de 60 000 lecteurs en anglais, français et espagnol et donne des informations dans le monde entier sur les problèmes critiques des enfants ainsi que sur les initiatives prises par les ONG et l'UNICEF en vue de les résoudre.

108. Durant l'année 1987, les programmes de radio et de télévision en coproduction ont continué de se multiplier et de s'améliorer, tandis que les matériels audio-visuels de l'UNICEF consacrés aux enfants ont été plus largement diffusés grâce aux principaux organes d'information. A la suite de reportages effectués en Afrique, en Asie et en Amérique latine, des programmes de radio ont été réalisés en coproduction par la National Public Radio aux Etats-Unis, la British Broadcasting Corporation, Radio-France et la radio norvégienne. Des émissions de télévision ont été produites ou réalisées en coproduction par les télévisions australienne, belge, britannique, canadienne, danoise, hollandaise, finlandaise, française et ouest-allemande ainsi que par d'autres chaînes de pays industrialisés ou en développement. Nombre de ces émissions ont été réalisées en étroite coopération avec les comités nationaux pour l'UNICEF. L'UNICEF a réalisé en coproduction une émission de télévision qui a été diffusée dans le monde entier sur la grave situation des enfants et des mères au Mozambique.

109. L'UNICEF participe désormais activement à la réalisation de programmes visant à encourager la mobilisation sociale d'organisations et de personnes. Deux projets pilotes, le "film d'animation sur la santé" et le "réseau radiophonique pour la santé", conçus pour propager des messages précis, devraient permettre d'aider les familles à améliorer l'état de santé de leurs enfants. Conformément aux objectifs de mobilisation sociale, deux programmes vidéo ont été produits par des artistes et des intellectuels africains pour renforcer l'appui aux initiatives concernant la survie de l'enfant.

110. L'UNICEF a continué de coopérer avec les associations de professionnels de l'information qui s'emploient à attirer l'attention sur les problèmes et les besoins des enfants. Le Club international de journalistes pour les droits des enfants a tenu une réunion à Cividale (Italie), à laquelle ont participé près de 150 journalistes du monde entier qui se sont entretenus de questions prioritaires. Il y a actuellement en Afrique plus de 30 associations nationales de journalistes s'intéressant aux problèmes des enfants. A titre d'exemple, le tout récent Club nigérian d'information sur l'enfance, qui comprend l'Office nigérian de télévision, la société fédérale de radio-diffusion, le syndicat nigérian des journalistes et huit grands journaux, envisage de décerner chaque année des prix aux productions les plus remarquables sur les questions concernant les enfants.

111. Des reportages photographiques exécutés dans 12 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine ont servi à mettre au point une importante documentation nouvelle. Plus de 21 000 photographies et diapositives ont été distribuées aux comités nationaux pour l'UNICEF, aux ONG et aux médias. Une grande exposition ayant pour thème les femmes et le développement a eu lieu durant la session de 1987 du Conseil d'administration, dans le hall des visiteurs de l'ONU.

112. L'UNICEF continue de bénéficier de l'appui de ses ambassadeurs itinérants qui, en leur qualité d'artistes de renommée mondiale, défendent avec éloquence la cause des enfants. Le décès en 1987 de Danny Kaye, premier Ambassadeur itinérant de l'UNICEF, a été ressenti avec tristesse dans le monde entier. Son oeuvre sera poursuivie par sir Richard Attenborough, Harry Belafonte (tous deux nommés en 1987), Tetsuko Kuroyanagi, Liv Ullmann et Peter Ustinov.

113. Parmi les principales manifestations spéciales de collecte de fonds organisées en 1987, il convient de citer l'émission de radio diffusée en direct pendant 24 heures par les Nations Unies et retransmise par plus de 60 stations aux Etats-Unis, ainsi que les deux concerts donnés à Tokyo par le World Philharmonic Orchestra. Tout en cherchant à élaborer une stratégie à long terme en vue de mettre les manifestations spéciales multinationales, internationales et mondiales au service des activités de plaidoyer et de collecte de fonds, l'UNICEF cherche également à évaluer les manifestations mondiales et spéciales pour en déterminer les incidences sur le personnel et l'organisation au niveau national, et en mesurer le potentiel général. La planification préliminaire d'une manifestation mondiale prévue pour le milieu de l'année 1989 est déjà en cours.

D. Comités nationaux pour l'UNICEF

114. Les comités nationaux pour l'UNICEF ont continué à jouer en 1987 un rôle crucial, apportant à l'UNICEF un concours précieux pour la collecte de fonds, les manifestations spéciales, l'information et l'éducation pour le développement. Nombre de leurs activités essentielles sont évoquées dans d'autres parties du présent rapport.

115. Les comités nationaux pour l'UNICEF ont fixé lors de leur réunion annuelle à Genève des principes directeurs pour les voyages d'étude, et notamment des critères pour le choix des pays, le type de voyage à organiser et la participation aux frais nécessaire pour que ces voyages soient rentables. Ils ont également adopté lors de

cette réunion une résolution soulignant la nécessité pour l'UNICEF de définir des modalités propres à aider les pays à appliquer la convention relative aux droits de l'enfant, et demandant aux comités de se joindre aux ONG, tout en agissant de leur côté pour inciter les gouvernements à adopter la convention d'ici à 1989. A cette même occasion, les comités ont officiellement adopté le mandat renouvelé de la Réunion, du Groupe permanent et des groupes techniques (à l'exception du groupe de l'opération Cartes de vœux), ainsi que le règlement intérieur de la Réunion.

116. Lors de journées d'étude sur la collecte de fonds tenues à Bari (Italie), les comités ont convenu de solliciter des contributions accrues à la masse commune des ressources, contrairement à la tendance actuelle qui avantage les fonds complémentaires. En 1987, les fonds collectés par les comités ont représenté environ 18 % des recettes totales de l'UNICEF, y compris les recettes provenant des cartes de vœux. Par rapport au plan à moyen terme pour la période 1986-1990, les prévisions de recettes seraient plutôt en hausse. Grâce aux efforts des comités et des autres partenaires de vente, l'opération Cartes de vœux, à l'issue de la campagne de 1986-1987, a fourni à la masse commune des ressources de l'UNICEF un montant record, correspondant à un bénéfice net de 30,4 millions de dollars. Ce sont au total 122 millions de cartes qui ont été vendues, soit presque 5 millions de plus qu'au cours de la campagne de 1985-1986.

117. Des journées d'étude sur l'information, organisées en septembre 1987 en Norvège, ont vu la participation de 24 comités au total. Le débat a été consacré à des méthodes coordonnées visant à atteindre divers publics-cibles en matière d'éducation pour le développement, d'information et de collecte de fonds. Une grande collecte de fonds a été organisée par le Comité du Royaume-Uni pour l'UNICEF qui a lancé avec le Trade Union Congress et le Gouvernement un projet commun, d'un montant de 5,3 millions de livres, à l'appui du programme d'immunisation universelle des enfants en Chine.

118. En février 1987, des représentants de neuf comités nationaux pour l'UNICEF ont participé à un voyage d'étude au Brésil et en Colombie, pour y voir des projets financés par l'UNICEF. Ce voyage, extrêmement utile pour les futures campagnes de collecte de fonds, a bénéficié d'une large publicité en Espagne grâce à la participation de l'Infante Margarita de Borbon, qui est l'une des présidentes d'honneur du Comité espagnol pour l'UNICEF.

119. Une grande campagne de propagande et de collecte de fonds, organisée par le Comité des Etats-Unis pour l'UNICEF à l'occasion de son quarantième anniversaire, a été lancée par M. Jimmy Carter, ancien président des Etats-Unis, au début de septembre 1987. On estime à 15 000 le nombre des participants à quelque 7 000 manifestations. En décembre, le Comité australien pour l'UNICEF a annoncé la constitution de l'Association parlementaire pour l'UNICEF, qui comprend 30 membres du Parlement. Cette association appuiera et fera connaître la Déclaration des droits de l'enfant et encouragera l'adoption d'une convention relative aux droits de l'enfant. Le Comité japonais pour l'UNICEF a joué un rôle central dans le lancement mondial du rapport sur la Situation des enfants dans le monde, ainsi que pour l'organisation de deux concerts du World Philharmonic Orchestra à Tokyo, qui ont permis de recueillir des fonds pour l'UNICEF et de mieux faire connaître son action.

E. Relations avec les organisations non gouvernementales

120. En 1987, la solidarité entre l'UNICEF et les ONG s'est encore développée, la collaboration s'accroissant aux échelons local, national, régional et international. Le Comité des ONG pour l'UNICEF représente désormais plus de 160 organisations internationales dotées du statut consultatif. Des représentants membres du Comité se sont réunis régulièrement à Genève, New York et Paris, ce qui leur a permis de se consulter sur des problèmes d'importance cruciale pour les enfants.

121. La collaboration entre l'UNICEF et les ONG porte sur des activités qui vont de la promotion des services en faveur de la survie et du développement de l'enfant à des activités spéciales pour les enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles, et reflète un intérêt actif pour les droits de l'enfant et la convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF a continué de resserrer ses relations de travail tant avec les groupes locaux qu'avec les ONG internationales s'intéressant au relèvement de l'Afrique et aux problèmes de l'ajustement économique. L'intérêt des ONG pour la question de l'ajustement s'est manifesté par des conférences, des campagnes et des colloques, notamment ceux qui ont été organisés au Royaume-Uni en mars 1987 par World Development (Etats-Unis d'Amérique) et l'Overseas Institute (Royaume-Uni), la Coalition internationale pour l'action en faveur du développement et le Comité commun de l'information des Nations Unies. Des instituts d'étude du développement, qui s'intéressent aux mêmes questions, ont organisé des réunions analogues.

122. Il sera utile aux enfants du monde entier que la communauté internationale accepte les principes énoncés dans la convention relative aux droits de l'enfant proposée par les Nations Unies. L'UNICEF collabore étroitement avec Défense des enfants - International pour mettre au point des documents d'information en vue de promouvoir la convention parmi les gouvernements et les groupes et organisations intéressés. Avec l'aide du Comité italien pour l'UNICEF, une conférence tenue à Lugano a permis d'informer l'ensemble des ONG des progrès déjà réalisés; une centaine de représentants d'ONG y ont assisté, de même que des représentants de gouvernements et de comités nationaux pour l'UNICEF.

123. L'UNICEF a collaboré intensivement à des projets pour la survie et le développement de l'enfant avec des organisations telles que Rotary International, Jaycees International, l'Association internationale de pédiatrie, le Conseil international des infirmières, la Confédération internationale des sages-femmes, la Fédération internationale pour la planification familiale, la "Save the Children Alliance", la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, l'Organisation mondiale du mouvement scout, l'Association mondiale des guides et des éclaireuses, l'Association soroptimiste internationale, l'Assemblée mondiale de la jeunesse, l'Université Al-Azhar, le Conseil oecuménique des Eglises et le Conseil national des Eglises chrétiennes. Ces projets ont permis de fournir des services d'immunisation des enfants et d'autres services de soins de santé primaires dans divers pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine, notamment au Bangladesh, au Brésil, au Burkina Faso, en Egypte, au Népal, au Nigéria, en Ouganda, au Pérou, au Sénégal, au Swaziland et au Zaïre. En outre, l'UNICEF collabore étroitement avec un ensemble d'ONG locales, nationales et internationales à la promotion de programmes d'éducation pour lutter contre la propagation du SIDA.

F. Coopération interinstitutions

124. Le Groupe consultatif mixte des politiques, composé du PNUD, du FNUAP, du PAM et de l'UNICEF, a admis le Fonds international de développement agricole (FIDA) comme membre associé et s'est réuni régulièrement, le FNUAP assurant la présidence en 1987. Les travaux du Groupe consultatif ont été consacrés d'une manière générale à la formation, à l'intégration des femmes au développement, à la collaboration en Afrique et à l'harmonisation de la programmation. L'UNICEF a assuré la présidence des comités préparatoires de deux réunions prévues pour février 1988 : un séminaire pour les cadres supérieurs des bureaux locaux, sur l'intégration des femmes au développement, qui doit se tenir à Arusha (République-Unie de Tanzanie) en février 1988, avec la participation de représentants locaux des organisations membres du Groupe consultatif et de leurs collègues des administrations nationales; et un séminaire sur le rôle du mécanisme interorganisations face aux problèmes de l'ajustement et du développement, auquel doit participer la Banque mondiale.

125. Pour ce qui est de l'harmonisation des programmes, qui relève d'un sous-comité dont l'UNICEF assure également la présidence, le Groupe consultatif a convenu que les organisations se guideraient sur les principes ci-après : a) collecte par chacune de ses propres fonds; b) application de la méthode de programmation par pays; c) activités de programmation autonomes; d) recherche d'une programmation coordonnée par la fourniture d'apports complémentaires. Selon cette méthode, il est prévu que les institutions synchronisent leurs cycles de programmation (dans toute la mesure du possible, en harmonie avec les cycles de planification des pays), échangent l'information sans retard, définissent des objectifs communs, s'apportent mutuellement leur concours pour leurs programmes, et enfin, définissent et examinent les projets de telle manière que les apports puissent être complémentaires. Le Groupe consultatif a choisi à titre indicatif d'appliquer cette méthode dans quatre pays situés dans des régions différentes.

126. En collaboration avec ses partenaires des Nations Unies, l'UNICEF a continué à se préoccuper de l'impact des programmes d'ajustement sur les enfants. Le Fonds continue à demander une attention plus soutenue pour la nutrition et les aspects humains au sein du Groupe consultatif de la Banque mondiale et aux tables rondes du PNUD, et a également engagé un dialogue fructueux avec le FMI. En mai 1987, l'UNICEF et la Banque mondiale ont coparrainé une réunion du Groupe consultatif au Ghana, qui a débouché sur un programme d'action visant à atténuer les répercussions sociales de l'ajustement. L'UNICEF continue également à coopérer avec la Banque mondiale dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, ainsi que de l'aménagement urbain.

127. L'UNICEF a poursuivi sa collaboration étroite avec le PNUD, entre services des sièges et à l'échelon local. Les directeurs régionaux de l'UNICEF ont pu, à l'occasion de voyages à New York, consulter leurs homologues du PNUD et échanger des informations. Des fonctionnaires du PNUD et d'autres organismes intéressés des Nations Unies ont pris part comme à l'accoutumée à la phase préparatoire et à l'examen des programmes bénéficiant d'une aide du Fonds. L'UNICEF a participé

pleinement aux activités de la Décennie de l'eau potable et de l'assainissement, placées sous la présidence du PNUD, et a été activement associé au Comité directeur de la Décennie et à ses groupes de travail.

128. La collaboration étroite, établie de longue date, entre l'UNICEF et l'OMS, s'est poursuivie en 1987 pour l'ensemble des divers domaines de leurs programmes, et a porté notamment sur la mise au point de modules de formation conjoints dans les domaines de compétence respectifs des deux organisations. Les chefs de secrétariat se sont consultés régulièrement tout au long de l'année, de manière que les activités soient complémentaires. Un exemple marquant en a été le soutien conjoint apporté au lancement de l'"Initiative de Bamako" par les ministres africains de la santé. Les deux organisations ont également collaboré étroitement en Afrique pour l'établissement du réseau de relations interinstitutions nécessaires pour le Groupe consultatif technique OMS/UNICEF chargé d'évaluer les situations d'urgence potentielles, en vue de la planification des programmes et de la création de capacités à l'échelle nationale.

129. En association avec l'OMS, le PNUD, la Banque mondiale et la Rockefeller Foundation, le Fonds a continué à jouer un rôle actif au sein de l'équipe spéciale pour la survie de l'enfant. L'équipe a suivi les progrès des activités d'immunisation dans le monde entier, échangé des informations et des idées, et défini les domaines où il faudra poursuivre les activités. En 1987, elle s'est concentrée sur la mise au point de seringues et d'aiguilles impossibles à réutiliser et d'autres progrès techniques connexes. La troisième réunion de Bellagio aura lieu en mars 1988 sous les auspices de l'équipe. Les ministres de la santé de pays en développement et les chefs de secrétariat des institutions organisatrices se réuniront pour évaluer la situation de la survie de l'enfant dans les pays en développement, ainsi que les problèmes qui, par-delà les années 1990, auront des incidences jusque dans le prochain millénaire.

130. En 1987, l'UNICEF et l'Unesco ont continué à coopérer dans des domaines très divers, se préoccupant en particulier des méthodes propres à accroître et maintenir le nombre des filles scolarisées, à améliorer à l'extérieur et à l'intérieur l'efficacité des systèmes d'enseignement, et à mettre en place les services d'éducation voulus pour la survie et le développement de l'enfant. L'UNICEF a maintenu son appui au Groupe coopératif Unesco/UNICEF pour les activités en faveur des enfants. En tant qu'associé actif du Groupe de travail international sur l'éducation, qui comprend les principaux organismes donateurs s'intéressant à l'éducation, le Fonds était chargé des questions d'éducation féminine et d'éducation de base.

G. Examen de la représentation sur le terrain

131. Dans sa résolution consacrée aux activités opérationnelles (A/C.2/42/L.92), l'Assemblée générale a demandé aux organismes des Nations Unies de réexaminer et rationaliser la structure de leurs bureaux extérieurs afin de renforcer la coopération, la cohérence et l'efficacité. L'UNICEF fera entrer ce réexamen dans la préparation de son prochain budget biennal, en 1988, de manière que le Conseil d'administration puisse l'étudier en 1989.

132. Entre-temps, dans le cadre de sa collaboration avec ses partenaires du Groupe consultatif mixte des politiques, le Fonds s'efforce de maintenir le principe du partage des locaux et installations partout où cela est possible. Une lettre conjointe des chefs de secrétariat est en préparation; on y trouvera énoncées un certain nombre de mesures communes (d'autres organismes des Nations Unies seront invités à se joindre à cette initiative). Le secrétariat tiendra le Conseil d'administration informé des progrès à cet égard dans le cadre du prochain projet de budget biennal. Le Conseil d'administration souhaitera peut-être, le moment venu, rendre compte des éventuels progrès au Conseil économique et social, comme l'a demandé l'Assemblée générale.
