



Conseil économique
et social

UN IIR D ADV

Distr.
GENERALE

MAR 20 1989

UN/SA COLLECTION

E/ICEF/1989/10
21 février 1989
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1989

POUR INFORMATION

EVOLUTION DES PROGRAMMES AU MOYEN-ORIENT ET EN AFRIQUE DU NORD

Le présent document donne un aperçu de ce qu'a été la coopération de l'UNICEF au Moyen-Orient et en Afrique du Nord au cours de l'année 1988.

Le Bureau régional du Fonds pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord est chargé des activités de coopération dans les pays suivants : Algérie, Arabie saoudite, Bahreïn, Chypre, Djibouti, Egypte, Emirats arabes unis, Iran (République islamique d'), Iraq, Jamahiriya arabe libyenne, Jordanie, Koweït, Liban, Maroc, Oman, Qatar, République arabe syrienne, Soudan, Tunisie, Turquie, Yémen et Yémen démocratique, ainsi que la Rive occidentale et Gaza.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
INTRODUCTION	1 - 4	3
I. EFFORTS DEPLOYES EN MATIERE DE SURVIE ET DE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT	5 - 11	4
A. Mortalité infantile	5 - 7	4
B. Secours d'urgence	8 - 11	4
II. AUTRES FAITS NOUVEAUX CONCERNANT LES PROGRAMMES	12 - 20	5
A. Mobilisation sociale	12	5
B. Programme commun d'éducation sanitaire	13	6
C. Projet de convention relative aux droits de l'enfant	14	6
D. Allaitement naturel	15	6
E. Affections respiratoires aiguës	16	6
F. Le rôle des femmes dans le développement	17	7
G. Eau et assainissement	18	7
H. Réhydratation par voie buccale/vaccination antitétanique	19 - 20	7
III. STRATEGIES EN FAVEUR DES ENFANTS DANS LES ANNEES 90	21 - 25	8
IV. COOPERATION AVEC D'AUTRES ORGANISMES	26 - 27	8
V. QUESTIONS ADMINISTRATIVES	28 - 30	9

INTRODUCTION

1. La situation dans la région du Moyen-Orient et l'Afrique du Nord au cours des 12 derniers mois s'est caractérisée par toute une série de changements critiques et souvent inattendus. Ils concernent pour la plupart les secours ou prestations à l'intention des enfants et des mères. Toutefois, certains d'entre eux ont été dictés soit par la persistance d'anciens problèmes, soit par l'apparition de problèmes nouveaux.

2. Après huit ans de conflit, la République islamique d'Iran et l'Iraq, qui à eux deux comptent 25 % des enfants de la région, ont entrepris de négocier la paix. Le nombre des enfants touchés par des conflits armés dans la région a été considérablement réduit en conséquence de ce cessez-le-feu et de celui qui a été conclu entre le Maroc et le POLISARIO au Sahara occidental. Toutefois, le sud du Soudan et le Liban continuent d'être ravagés par la guerre civile et la Rive occidentale et Gaza sont en proie à un soulèvement populaire (Intifada). C'est la guerre dans la partie méridionale du Soudan qui a fait jusqu'ici le plus de victimes parmi les enfants, obligeant des dizaines de milliers d'entre eux à effectuer des marches forcées pour trouver abri et nourriture en augmentant considérablement le nombre des squatters dans les villes petites ou grandes, et notamment à Karthoum.

3. L'économie des pays de la région est demeurée pratiquement stagnante durant cette année. La situation ne s'est pas réellement améliorée dans les sept pays qui abritent 75 % de la population de la région et s'est même gravement détériorée dans certains d'entre eux. Une certaine relance devrait se faire sentir en République islamique d'Iran, pays le plus peuplé de la région, au cours de l'année à venir, mais aucune mesure importante n'a encore été prise à cet effet. L'économie de l'Egypte demeure l'une des plus fragiles de la région. Malgré une nouvelle année de croissance globale, la Turquie a cherché à contenir un taux annuel d'inflation de plus de 50 % et constaté que la position de sa classe moyenne s'affaiblissait. La crise économique a persisté au Soudan. Au Maroc, l'économie est restée stable dans l'ensemble mais le revenu par habitant demeure l'un des cinq les plus faibles de la région. Après 25 ans de stabilité, l'économie planifiée de l'Algérie a été sérieusement secouée en octobre par des manifestations publiques généralisées contre la rareté des emplois et des produits de consommation courante. L'Iraq, tout comme la République islamique d'Iran, peut compter se libérer rapidement des contraintes imposées par l'économie de guerre mais on ne constate encore aucun changement sensible dans ces deux pays.

4. Si l'on se tourne vers les plus petits pays, le cours de la monnaie jordanienne, pourtant traditionnellement stable, a rapidement perdu de sa valeur en octobre et le Gouvernement a dû prendre des mesures d'austérité à long terme. Les problèmes économiques de la République arabe syrienne, déjà graves en 1987, n'ont fait qu'empirer en 1988. Djibouti, plus petit pays de la région, a dû faire face à des manifestations de jeunes chômeurs qui ont paralysé le centre de la capitale. Le Liban n'a cessé de se débattre avec des problèmes politiques et économiques constants.

I. EFFORTS DEPLOYES EN MATIERE DE SURVIE ET DE
DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

A. Mortalité infantile

5. Les efforts déployés en matière de survie de l'enfant ont contribué à réduire le taux de mortalité infantile (TMI) et à sauver la vie d'environ 72 000 enfants par an dans toute la région. Cela signifie que dans les 17 pays de la région bénéficiant de l'assistance active de l'UNICEF, il meurt 200 nourrissons de moins par jour qu'en 1985.

6. Les preuves de cette baisse générale du taux de mortalité commencent à s'accumuler. A l'aide de la méthode dite de Brass qui permet d'évaluer indirectement la mortalité infantile et le concours du Bureau régional d'Amman, la Jordanie a mesuré son TMI en mai 1988 et découvert qu'il ne dépassait pas 40 pour 1 000 naissances vivantes. En 1980, le TMI du pays avait été estimé à environ 60 pour 1 000. En octobre, la République arabe syrienne a employé des méthodes analogues et procédé, auprès de 12 400 ménages, à une enquête qui a montré que le TMI était tombé de 64 à 43 pour 1 000 naissances vivantes depuis 1980. Il est à prévoir que Djibouti, l'Egypte, Oman, le Soudan et la Turquie utiliseront la même méthodologie pour mesurer leur TMI au cours des six prochains mois.

7. La tendance à la baisse des TMI de la région devrait être accélérée par l'augmentation de la couverture vaccinale qui a démarré à la fin de 1987. L'élan est venu de trois des cinq pays les plus grands de la région - le Maroc, la République islamique d'Iran et le Soudan. Grâce aux campagnes de vaccination, le Maroc et la République islamique d'Iran ont atteint un taux de couverture de 75 % pour les maladies infantiles importantes. Fait remarquable, le Soudan a réussi à vacciner plus de 50 % des enfants vivant dans les zones non touchées par la guerre, malgré des inondations catastrophiques et toute une série d'autres perturbations. Les autres pays de la région ont conservé pratiquement le même taux de couverture vaccinale que l'année précédente; quant au Liban, il a atteint un taux de couverture de 75 % grâce à une campagne nationale qui s'est achevée un mois après la présentation du rapport de 1987. Dans l'ensemble, la couverture moyenne en ce qui concerne les enfants vaccinés avant l'âge d'un an s'élève à 73 % pour le vaccin diphtérie/coqueluche/tétanos et à 69 % pour la rougeole. L'objectif de l'immunisation universelle des enfants qui vise à atteindre un taux de couverture de 80 % dans la région d'ici à 1990 est presque atteint.

B. Secours d'urgence

8. Les enfants de la région continuent à souffrir des conflits et de la famine. Le Soudan, déjà déchiré par la guerre civile et le déplacement, à une vaste échelle, de sa population, a connu les pires inondations du siècle. Les secours d'urgence, et notamment la coordination des secours envoyés par les donateurs pour faire face à une épidémie de méningite au début de 1988, sont au premier rang des opérations réalisées dans le pays.

9. Au Liban, les secours d'urgence sont devenus un mode de vie. Il n'y a pas une seule source d'eau du pays qui n'ait pas reçu l'assistance de l'UNICEF. Le réseau de liaison qui avait été établi au niveau du district lors des campagnes de vaccination en 1987 s'est révélé extrêmement précieux pour la distribution des fournitures d'urgence indispensables, telles que nourriture et médicaments.

10. En mars 1988, au cours des premiers mois de l'Infitada sur la Rive occidentale et à Gaza, une mission d'évaluation des besoins entreprise par le Bureau régional du Fonds pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord a abouti au recrutement et au déploiement à Gaza d'une équipe internationale de physiothérapie, forte de 14 personnes, parmi lesquelles quelques Palestiniens. Financée par l'Autriche et la République fédérale d'Allemagne, et bénéficiant du soutien, dans les camps de Gaza, de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient, cette équipe a commencé à identifier et à soigner près de 1 200 jeunes qui avaient été blessés lors de la première phase du soulèvement et souffraient de fractures du bras ou de la jambe. Depuis lors, près de 800 résidents de Gaza de moins de 16 ans ont suivi ou sont en train de suivre des traitements rigoureux destinés à empêcher toute incapacité ou infirmité futures.

11. Au Soudan, la coordination des secours, les opérations d'approvisionnement et le dévouement du personnel de l'UNICEF ont été essentiels au cours des inondations d'août 1988 et de l'épidémie de méningite qui est survenue au début de l'année. Par ailleurs, au cours du cessez-le-feu entre la République islamique d'Iran et l'Iraq fin novembre 1988, l'UNICEF a lancé des programmes de relèvement dans ces deux pays afin d'aider les autorités nationales à accélérer l'ouverture ou la réouverture des centres ruraux de soins de santé primaires (SSP) dans les zones touchées.

II. AUTRES FAITS NOUVEAUX CONCERNANT LES PROGRAMMES

A. Mobilisation sociale

12. Un certain nombre de bureaux de pays de l'UNICEF ont recouru à la mobilisation sociale pour promouvoir une vaste gamme d'activités et de questions, et notamment l'accélération des programmes de vaccination (Arabie saoudite, Maroc, République islamique d'Iran), la réhydratation par voie buccale (Jordanie et République islamique d'Iran), le projet de convention relative aux droits de l'enfant (Egypte et Turquie) et la sensibilisation de la collectivité à la possibilité de traitement par physiothérapie (Rive occidentale et Gaza). Par ailleurs, en mars, les pays du Golfe ont lancé, avec l'appui de l'UNICEF, un projet d'activités de communication destiné à mettre en contact les éducateurs sanitaires et les responsables des médias d'Arabie saoudite, de Bahreïn, des Emirats arabes unis, du Koweït et d'Oman dans le but de consolider les acquis de la révolution au profit de la survie et du développement de l'enfant. Le projet de mobilisation sociale de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord en faveur de la survie et du développement de l'enfant a été restructuré et ses objectifs redéfinis afin d'influer rapidement sur les niveaux de couverture vaccinale et la réduction des TMI.

B. Programme commun d'éducation sanitaire

13. Le programme commun d'éducation sanitaire, parrainé conjointement par l'UNICEF, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vise à intégrer les écoles primaires de la région - lesquelles comptent plus de 20 millions d'élèves - dans les efforts déployés pour préserver les résultats obtenus en matière de SDE et de SSP. Les écoles permettront de coordonner, au niveau communautaire, les mesures prises pour renforcer l'autosuffisance des particuliers en matière de santé et faire des parents les principaux agents des soins de santé primaires. Après deux années de préparatifs, le programme a été rendu public en octobre 1988, lorsque les directeurs régionaux des trois organisations se sont rendus ensemble à Bahreïn, en Egypte, en Jordanie, au Maroc et au Soudan en vue d'obtenir, au plus haut niveau, un engagement politique et technique ainsi que la collaboration des ministres de la santé et de l'éducation de ces pays.

C. Projet de convention relative aux droits de l'enfant

14. Au cours de la période considérée, plusieurs bureaux de pays de la région du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord ont plaidé la cause de la Convention auprès de leur gouvernement hôte, à la suite de quoi certains pays ont organisé des conférences nationales sur cette convention. La première de ces conférences a eu lieu à Alexandrie (Egypte) en novembre 1988; le discours liminaire a été prononcé par le Directeur général de l'UNICEF. Une réunion se tiendra également à Ankara (Turquie) en mai 1989 et une réunion des pays du Golfe est prévue au cours de 1989.

D. Allaitement naturel

15. La valeur de cet élément de la révolution au profit de la survie et du développement de l'enfant, essentiel mais souvent ignoré, a été reconnue au niveau national au cours de la campagne de vaccination, de réhydratation par voie buccale et d'allaitement naturel qui s'est déroulée en République islamique d'Iran à l'automne de 1988. Les ministres de la santé et de la justice ont souligné l'importance de l'allaitement maternel à l'occasion de discours publics, dans des articles parus dans les journaux nationaux et par l'intermédiaire du réseau d'antennes sanitaires des villages - au niveau le plus décentralisé du réseau sanitaire du pays. La République arabe syrienne a également adopté des mesures nationales en vue de promouvoir l'allaitement naturel, en diffusant des messages auprès des médias et des publications et en organisant des séminaires à l'intention des professionnels de la santé.

E. Affections respiratoires aiguës

16. Les affections respiratoires aiguës sont la principale cause de décès des nourrissons et des enfants en Turquie; près de 80 000 enfants meurent chaque année de pneumonie et d'affections similaires. Grâce à l'appui de l'UNICEF, la Turquie cherche à étendre à 18 provinces un projet pilote portant sur le traitement des affections respiratoires aiguës qu'elle a mené à bien dans une province. Ce programme devrait servir d'exemple pour d'autres pays de la région, tels que l'Egypte et la République islamique d'Iran, qui étudient actuellement le moyen de lutter contre ces affections.

F. Le rôle des femmes dans le développement

17. Le Maroc, Oman et le Yémen démocratique mettent l'accent sur l'éducation et la promotion de la femme, et notamment sur les programmes d'alphabétisation et d'alphabétisation fonctionnelle. Les niveaux d'alphabétisation féminine dans les pays de la région du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord demeurent incroyablement bas et dans certains pays, tels que le Maroc et le Yémen, les tentatives qui ont été faites pour améliorer la situation ne sont guère fructueuses. En Egypte et au Soudan, il faut citer, parmi les projets novateurs conçus à l'intention des femmes, un service de location de tracteurs; un mécanisme de prêt destiné à créer des viviers; l'appui aux opérations de reboisement, aux projets agricoles et autres activités économiques; et la formation des femmes à l'entretien des pompes à main, rôle traditionnellement réservé aux hommes.

G. Eau et assainissement

18. Les programmes d'eau et d'assainissement demeurent exclusivement ruraux, à l'exception d'un projet péri-urbain en République arabe syrienne. Au cours de l'année écoulée, les liens entre les projets relatifs à l'assainissement et la lutte contre les maladies diarrhéiques ont été renforcés, notamment en Egypte et dans la République arabe syrienne. Le Soudan reste en tête en ce qui concerne la mise en oeuvre de ces projets et a dépassé ses propres objectifs de forage avec 2 300 trous de sonde dans l'année. Parallèlement, il a réussi à réduire de 50 % le coût du forage et de l'installation des pompes à main. En revanche, les progrès demeurent très lents au Yémen, autre pays ayant un vaste programme d'approvisionnement en eau dans les zones rurales, car plusieurs ministères participent à l'exécution de ce programme et l'acquisition des terres pose un problème. Les évaluations des projets d'eau et d'assainissement dans la région n'ont pas été réalisées à temps et sont inscrites au calendrier de cette année.

H. Réhydratation par voie buccale/vaccination antitétanique

19. Les programmes de réhydratation par voie buccale stagnent. A l'exception de la Jordanie, de la République islamique d'Iran et de la République arabe syrienne, aucun pays ne s'est particulièrement employé à lutter contre les maladies diarrhéiques en 1988, alors que la déshydratation est la première cause de décès parmi les enfants de la région. Les programmes de réhydratation par voie buccale atteignent quatre fois moins d'enfants que les programmes de vaccination. Les bureaux de pays de l'UNICEF dans la région collaboreront avec les pouvoirs publics au cours des mois à venir afin de relever considérablement le taux de couverture en TRO et mesurer ses incidences.

20. La vaccination antitétanique par administration de toxoïdes s'accroît dans la région mais la couverture vaccinale demeure parmi les plus faibles du monde. Une campagne nationale d'accélération de la vaccination antitétanique qui a eu lieu en Egypte au mois de novembre incitera peut-être d'autres pays à accroître leur couverture. Un film réalisé conjointement par l'UNICEF et le Gouvernement de la République arabe syrienne et destiné à être diffusé dans tous les pays arabes contribuera peut-être également au succès de la campagne antitétanique en mobilisant le public.

III. STRATEGIES EN FAVEUR DES ENFANTS DANS LES ANNEES 90

21. La cessation des hostilités entre la République islamique d'Iran et l'Iraq a considérablement amélioré le climat politique de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord et accru les possibilités d'amélioration de la situation des enfants. Sur le plan économique, la région est en pleine récession et le redressement de la plupart des pays risque d'être plus lent que prévu. En ce qui concerne les pays les plus pauvres, il est clair qu'ils seront incapables de financer leurs programmes essentiels relatifs à la survie de l'enfant pendant la prochaine décennie sans aide extérieure.

22. La région compte atteindre ses objectifs en matière d'immunisation universelle des enfants. La plupart des pays ont déjà des niveaux élevés de couverture, que l'UNICEF veille à maintenir. Dans les pays les moins avancés, la vaccination universelle des enfants exigera une stratégie à long terme jusqu'à la fin de la prochaine décennie.

23. Etant donné les progrès excellents réalisés en matière d'immunisation universelle des enfants, les programmes régionaux s'orientent désormais, en priorité, vers la réduction de la maladie et des décès dus à la déshydratation d'origine diarrhéique, qui tue 400 000 enfants par an. La mise en oeuvre des programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques se déroule plus lentement que prévu. Les stratégies visant à réduire le taux de mortalité dû aux affections respiratoires aiguës seront améliorées mais elles sont encore actuellement au stade expérimental.

24. Au début de la décennie, cette triple approche - immunisation universelle des enfants, lutte contre les maladies diarrhéiques et réduction du nombre de décès dus aux affections respiratoires aiguës - doit accélérer la baisse très rapide du taux de mortalité infantile et juvénile de la région. La plupart des pays de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, sinon tous, entameront la décennie 90 avec des taux de mortalité infantile inférieurs de moitié à ceux de 1980.

25. Pour de nombreux pays dont le taux de TMI est inférieur à 50 pour 1 000 naissances vivantes, les stratégies des années 90 insisteront sur la croissance, le développement et la protection de l'enfant tout en renforçant les activités au profit de la survie de l'enfant. Le plaidoyer en faveur des mesures d'ajustement structurel qui garantissent un investissement adéquat dans les programmes sociaux au bénéfice des enfants sera intégré à l'action menée par l'UNICEF dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord dans les années 90. L'UNICEF appuiera également en priorité l'éducation fondamentale et mettra notamment l'accent sur l'alphabétisation des femmes.

IV. COOPERATION AVEC D'AUTRES ORGANISMES

26. Comme en 1987, l'UNICEF a maintenu des liens étroits avec la Ligue des Etats arabes, le Conseil de coopération du Golfe, le Programme arabe du Golfe en faveur des organismes de développement des Nations Unies, le Conseil arabe pour les enfants arabes et le développement et l'Organisation de la Conférence islamique.

27. En 1988, les travaux organisés en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies ont atteint un niveau jamais égalé ces dernières années. L'UNICEF, l'OMS et l'Unesco ont lancé des programmes nationaux d'éducation sanitaire dans les écoles primaires de cinq pays. L'UNICEF a mis au point d'urgence un programme de physiothérapie à l'intention des enfants blessés des camps de Gaza. Il a également joué un rôle central dans la coordination des secours d'urgence fournis par l'Organisation des Nations Unies au cours des inondations au Soudan et oeuvré en étroite collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement au Liban, ces deux organisations ayant décidé d'être à nouveau représentées au niveau international et de renforcer leur activité à Beyrouth. Les bureaux régionaux de l'UNICEF et de l'OMS ont effectué une mission commune à Chypre en octobre et ont également mené à bien au cours de l'année sept examens de pays portant sur le Programme élargi de vaccination et la lutte contre les maladies diarrhéiques.

V. QUESTIONS ADMINISTRATIVES

28. Des changements de personnel, à un haut niveau, à l'UNICEF et dans les ministères clefs des pays, ont eu des répercussions sur la continuité des efforts entrepris dans la région. Six nouveaux ministres de la santé ont été nommés, avec lesquels le personnel de l'UNICEF a commencé à établir de nouvelles relations. Par ailleurs, deux représentants de pays et un administrateur de programmes résident ont été transférés et trois postes de haut niveau sont vacants au bureau régional d'Amman.

29. Conformément aux instructions du Conseil d'administration et aux directives du budget biennal établies par le Siège, le bureau régional a commencé à se restructurer. Le plan de restructuration, approuvé lors de la réunion du Comité de la planification et de l'examen du budget de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord qui s'est tenue au Maroc en septembre, prévoit la création d'un bureau de zone au sein du bureau régional. Ce nouveau bureau de zone, dirigé par un Directeur régional adjoint, sera chargé d'appuyer directement les programmes de pays à Djibouti, en Jordanie et dans la République arabe syrienne, qui dépendaient précédemment du directeur régional. Cette restructuration permettra également de transformer les bureaux auxiliaires de la République islamique d'Iran et du Liban en bureaux de pays à la fin de 1988 et en janvier 1990 respectivement. La restructuration entraînera probablement une meilleure répartition des fonctions de soutien à Amman, un renforcement de l'appui aux opérations au niveau des pays et une représentation mieux équilibrée dans la région.

30. Des mesures ont été prises au début de 1988 en vue de préparer la fermeture, fin décembre, du bureau auxiliaire de l'UNICEF à Abu Dhabi, qui couvre les Emirats arabes unis. En effet, la protection des enfants est dans l'ensemble excellente, le taux de mortalité infantile faible et les ministères de la santé et des autres secteurs sociaux à même d'assurer un niveau de couverture élevé. Comme c'est déjà le cas pour Bahrein et le Koweït, l'UNICEF continuera à offrir son assistance aux Emirats arabes unis par l'intermédiaire du bureau régional du Golfe sis à Riyad (Arabie saoudite).