



Conseil économique
et social

Distr.
GÉNÉRALE

E/ICEF/1998/P/L.20
13 novembre 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 1998
26-28 et 30 janvier 1998
Point 8 de l'ordre du jour provisoire*

POUR INFORMATION

NOTE DE PAYS**

Djibouti

RÉSUMÉ

Le Directeur général présente ci-après le programme de coopération avec Djibouti pour la période 1999 à 2003.

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La population et l'économie de Djibouti continuent à se remettre du conflit qui, après trois années de troubles civils, a pris fin à la fin de 1994. Dans les trois districts touchés, la plupart des écoles et des centres de santé ont été détruits, bien que 90 % d'entre eux aient désormais été reconstruits. Suite au conflit, on a assisté à des migrations vers Djiboutiville, la capitale, qui en ont augmenté la population de 10 %. Les réfugiés de fraîche date représentent désormais un cinquième au moins de la population et en constituent le groupe économiquement le plus défavorisé. L'analyse de la situation faite en 1996 a permis d'identifier quatre groupes d'enfants nécessitant une protection spéciale : les enfants handicapés, les enfants des rues, les délinquants juvéniles et les enfants pauvres. Ces catégories englobent la presque totalité des enfants réfugiés.

* E/ICEF/1998/2.

** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa troisième session ordinaire de 1998.

2. La tendance à la mondialisation s'est traduite par une rapide extension du secteur moderne des services, comprenant les opérations portuaires, la banque et les télécommunications. Soixante-dix pour cent de la population, exclus du secteur structuré, tirent leur subsistance de petits commerces et de travaux occasionnels, si bien que le produit national brut par habitant est estimé à 310 dollars (Banque mondiale, 1997). Ce chiffre et d'autres ayant trait à la santé infantile et à l'éducation situent Djibouti parmi les pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne. Le taux de mortalité infantile y est de 112 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de 157 pour 1 000 naissances vivantes. Entre 1980 et 1995, ce dernier taux n'a baissé que de 21 %. Vingt-trois pour cent des enfants de moins de cinq ans ont un poids modérément ou sensiblement inférieur à la moyenne et 22 % une croissance modérément ou gravement retardée. Le taux de mortalité maternelle est de 570 pour 100 000 naissances vivantes. Ce niveau élevé est dû pour une large part à des pratiques traditionnelles nocives, et notamment à des carences alimentaires durant la grossesse, à de premiers accouchements à un âge précoce et aux mutilations génitales féminines, qui affectent 95 % des femmes. En 1997, on a diagnostiqué 5 000 cas de séropositivité et 1 100 cas de SIDA. En 1995, le taux d'alphabétisation était de 80 % pour les hommes et de 33 % pour les femmes de plus de 15 ans. En 1994, le taux net de scolarisation primaire était de 37 pour les garçons et de 28 pour les filles. Le taux d'abandon scolaire avant la sixième année est de 12 % et, à la fin du cycle primaire, de 43 %. Les établissements secondaires ne peuvent absorber que 31 % des élèves inscrits en sixième année.

3. Une bonne partie de la population a cependant pu être touchée par des services clefs, dûment choisis, au moyen notamment d'interventions ponctuelles intensives. Les taux de vaccination dépassent les 80 %, 68 % des enfants bénéficient d'un supplément de vitamine A en une année donnée, sept des huit maternités ont mérité le qualificatif d'"amies des bébés", la thérapie de réhydratation par voie orale est familière à 85 % des femmes et 90 % de la population ont accès à une eau potable salubre.

ENSEIGNEMENTS TIRES DES PROGRAMMES PRECEDENTS

4. Le bilan d'étape a conclu à la nécessité de renforcer les liens entre les activités appuyées par l'UNICEF et les programmes bénéficiant de l'aide d'autres donateurs. A la suite de cet examen, le gouvernement, l'UNICEF et la Mission française de coopération ont coordonné plus étroitement les efforts menés pour réhabiliter trois zones touchées par le conflit armé, notamment en ce qui concerne la fourniture de matériel aux écoles et dispensaires et la formation des enseignants et agents de santé. On observe désormais une meilleure coordination de l'appui apporté au projet périurbain "PK-12" lancé avec le concours de l'UNICEF en 1995. L'approvisionnement en eau salubre, le microcrédit et une coopérative de pêche bénéficient de fonds canadiens; la Confédération internationale des charités catholiques (CARITAS) apporte un appui technique à l'initiative de microcrédit; la Mission de coopération française finance la construction routière et l'UNICEF appuie l'établissement d'un poste de santé, d'une école primaire et d'un système d'eau et d'assainissement et fournit le capital d'amorçage d'un fonds autorenouvelable destiné à alimenter le microcrédit.

5. L'activité soutenue de plaidoyer menée auprès des décideurs et du grand public a suscité un plus grand engagement des milieux politiques en faveur des droits de l'enfant. On a élaboré un Code de la famille intégrant les divers codes existants, y compris le Code civil et la Shari'a, le droit tribal et coutumier, et la Convention relative aux droits de l'enfant. Une information sur la Convention fait désormais partie du programme des établissements primaires et la Convention est diffusée dans les quatre langues officielles du pays. Une activité supplémentaire, plus intense, de plaidoyer est désormais nécessaire pour traduire cet engagement en gains concrets pour les enfants et des efforts spéciaux devront être déployés pour encourager l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et pour mettre un terme aux mutilations génitales féminines.

6. Les progrès affichés par un certain nombre d'indicateurs intéressant les enfants, y compris l'approvisionnement en eau salubre, les taux de vaccination et la diffusion de la thérapie de réhydratation par voie orale, ne se sont pas encore traduits par une rapide et sensible diminution de la mortalité des enfants de moins de cinq ans et des nourrissons. Il apparaît que partout où l'on compte un grand nombre de femmes illettrées et n'ayant eu aucune scolarité et où la basse condition des femmes ne leur permet pas de recourir aux services existants, il est difficile aux mères de tirer pleinement parti des services ou de l'information disponibles. Ainsi, il faut, pour réduire sensiblement le nombre des décès dus à des maladies diarrhéiques et à des affections respiratoires aiguës, qui sont les principales causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans, que les mères soient en mesure de comprendre ces maladies afin de savoir quand et comment intervenir et utiliser les services de santé.

7. Des efforts empreints de créativité et d'imagination s'avèrent nécessaires pour combler l'écart entre le mode de vie traditionnel de nombreux Djiboutiens et le secteur moderne à haute technologie naissant. Plus de 40 % des ménages possèdent une télévision et 56 % une radio. Dans le domaine de l'éducation, cet accès aux médias électroniques a conduit à la mise au point de techniques multimédias, utilisant la télévision, la radio et les communications face à face pour faire passer aux parents des messages sur les moyens d'améliorer les soins donnés aux jeunes enfants et de les stimuler. Des approches novatrices devraient également être trouvées pour d'autres secteurs.

STRATEGIE PROPOSEE POUR LE PROGRAMME

8. Lors de la réunion de stratégie tenue en octobre 1997, il a été souligné qu'il fallait continuer à renforcer le partenariat, la coordination et le déploiement complémentaire de ressources entre partenaires au développement. Le cadre du programme proposé est constitué par le Programme national d'action (PNA), les Conventions relatives aux droits de l'enfant et à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et l'Initiative 20/20, que le Gouvernement a adoptés. Il a pour objectifs de promouvoir l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, tout en appuyant la réalisation des buts du PNA, qui ont été prolongés jusqu'en 2003. Les objectifs clefs du Programme national d'action sont de réduire d'un tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans et le taux de mortalité infantile, de 50 % le taux de mortalité maternelle et de 20 % la malnutrition aiguë. En matière d'éducation, ils sont de réduire l'analphabétisme féminin de 10 % et de

/...

rendre l'enseignement de base accessible à tous. Lors de la réunion de stratégie, il a été décidé que le programme proposé comporterait quatre volets : la survie, le développement, la protection et la planification et le suivi. Cette structure permettrait de mieux faire place à des stratégies novatrices, telles que les villages "amis des enfants", qui pourraient ne pas être adaptées aux secteurs classiques de la santé et de l'éducation.

9. Le programme de survie sera centré sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile; on renforcera à cet effet les structures et institutions chargées de fournir les prestations afin d'assurer le maintien des résultats obtenus dans les domaines de la vaccination, de l'administration des suppléments en vitamine A et de connaissance de la thérapie de réhydratation par voie orale et l'extension de la couverture aux secteurs les plus marginalisés de la population. A ces prestations s'en ajouteront de nouvelles, dans les domaines notamment de la promotion de la croissance, de l'enseignement de la nutrition, de l'amélioration de l'assainissement, de l'hygiène, des conditions sanitaires et des modes de vie. La fourniture de vaccins, de matériel pour les centres de santé et de médicaments essentiels se poursuivra. On s'attachera à renforcer le nombre et les compétences des agents sanitaires et des agents communautaires, sur le double plan de la santé maternelle et infantile et de l'animation communautaire. Des efforts seront déployés pour encourager les mères à adopter des pratiques saines de soins aux enfants. Une des principales stratégies consistera à oeuvrer par le biais de projets intégrés dans les taudis urbains ainsi que dans un certain nombre de villages retenus pour le projet intitulé "villages amis des enfants", où les services de santé et d'éducation s'inscriront dans un ensemble d'interventions aux côtés de projets intégrant l'alphabétisation féminine, la formation à diverses techniques, le microcrédit et les activités génératrices de revenus. La coopération de l'UNICEF reposera donc sur l'expérience acquise dans le pays à l'occasion de projets de formation et de projets pilotes communautaires. Ces activités compléteront les efforts menés par d'autres partenaires au développement, et notamment ceux du Fonds des Nations Unies pour la population, du Programme alimentaire mondial et de l'Organisation mondiale de la santé, ainsi que ceux de la Banque mondiale qui finance une réforme du système de santé, de la Mission française de coopération qui fournit un appui technique, une formation, du matériel hospitalier et des médicaments essentiels, de la Coopération italienne et d'organisations non gouvernementales, y compris l'Association des médecins d'Asie.

10. Le programme de développement sera centré sur l'enseignement de base et l'atténuation de la pauvreté. L'UNICEF appuiera les efforts visant à améliorer la qualité et l'efficacité de l'enseignement, et notamment à adapter les programmes aux besoins locaux, renforçant en particulier le corps enseignant et le personnel administratif. En un deuxième temps, il s'attachera à encourager les parents à accepter l'enseignement au moyen d'une activité de plaidoyer. Dans les taudis urbains et dans les villages "amis des enfants", il cherchera à promouvoir l'éducation féminine et l'utilisation par tous des services sociaux, en appuyant des programmes d'alphabétisation fonctionnelle pour les femmes de manière à accroître leur pouvoir social, économique et politique. Son action continuera à comporter une composante "prestation de services", qui comprendra la remise d'ouvrages scolaires reposant sur cette approche et de fournitures scolaires. Enfin, dans le cadre du programme d'atténuation de la pauvreté financé en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement, la Banque mondiale et la Banque africaine de développement

(BAfD), l'UNICEF continuera à appuyer des activités communautaires, y compris un fonds autorenouvelable alimentant un programme de microcrédit à l'intention des femmes.

11. Le programme de protection poursuivra l'activité intense de plaidoyer menée pour sensibiliser les décideurs et le public aux Conventions relatives aux droits de l'enfant et à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et au Code de la famille et les amener à en appuyer la mise en oeuvre. De plus amples matériaux sur la notion de droits de l'enfant et les problèmes qui s'y rattachent seront présentés dans les ouvrages scolaires ainsi qu'à la télévision et à la radio et feront partie intégrante de la formation des prestataires de service, des agents communautaires et des volontaires desservant les taudis urbains et les villages "amis des enfants". On intensifiera les efforts menés pour éliminer la pratique des mutilations génitales féminines au moyen d'activités de plaidoyer s'adressant aux dirigeants politiques et aux autorités religieuses. Cette action sera menée en collaboration avec l'Union nationale des femmes djiboutiennes et des fonctionnaires des services de santé qui ont lancé un appel en faveur de l'élimination de ces pratiques. Des efforts seront également déployés pour évaluer l'étendue et la nature des problèmes auxquels sont confrontés les enfants qui ont besoin d'une protection spéciale, y compris les enfants des rues, les enfants qui travaillent et les enfants handicapés.

12. Le programme de planification et de suivi renforcera la capacité technique de la Direction nationale de statistique à améliorer les collectes et analyses de données portant sur les femmes et les enfants de Djibouti. En collaboration avec la BAfD et la Banque mondiale, l'UNICEF fournira une assistance technique pour la réalisation d'enquêtes sur les tendances des indicateurs sociaux, en utilisant l'Enquête de 1996 sur les ménages comme base. Ces enquêtes permettront de clarifier les tendances affectant les enfants et étayeront les ajustements qui seront apportés aux mesures destinées à les soutenir.

BUDGET INDICATIF DU PROGRAMME

Montant estimatif des ressources à consacrer
au programme de coopération, 1999-2003^a

(En milliers de dollars des Etats-Unis)

	<u>Masse commune des ressources</u>	<u>Fonds supplémentaires</u>	<u>Total</u>
Survie	854	1 500	2 354
Développement	850	1 150	2 000
Protection	850	750	1 600
Planification et suivi	750	350	1 100
Total	3 304	3 750	7 054

^a Ces chiffres sont indicatifs; ils pourront être modifiés une fois connues les données financières définitives.
