



Conseil économique et social

Distr. limitée
18 juillet 2000
Français
Original: anglais/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2000

18-20 septembre 2000

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation concernant le financement du programme de pays de courte durée**

Algérie

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources, du programme de l'Algérie d'une durée d'une année visant à appuyer des activités où le programme de pays est en cours d'élaboration. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 1 085 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 800 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour l'année 2001.

* E/ICEF/2000/14.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1999. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et par d'autres ressources (E/ICEF/2000/P/L.27).

Données de base

(1998, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	13,4
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	40
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	35
Insuffisance pondérale (% modérée et sévère) (1995) .	13
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	220
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin) (1995) .	71/45
Taux net de scolarisation en primaire (% masculin/féminin)	91/94
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5e niveau (%) (1995)	94
Accès à l'eau potable (%) (1995)	93
Vaccinations systématiques financées par le Gouvernement (PEV) (%)	100
PNB par habitant (dollars des États-Unis)	1 550
Enfants d'un an ayant reçu une série complète de vaccins contre :	
La tuberculose (%)	95
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	80
La rougeole (%)	75
La poliomyélite (%)	80
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) . . .	52

La situation des enfants et des femmes

1. Depuis 1998, l'Algérie a connu des événements politiques et socioéconomiques notables. La démarche du nouveau Président de la République, élu en avril 1999, fait du retour à la paix et à la stabilité une priorité essentielle. Grâce au programme politique basé sur la concorde civile et la réconciliation nationale, des milliers d'insurgés ont déposé les armes et furent graciés ou amnistiés. La violence a connu une décrue importante, mais la situation sécuritaire, bien qu'en amélioration, reste préoccupante. Nombre de civils, notamment des femmes et des enfants, sont encore victimes de la violence, et plus particulièrement dans les zones rurales.

2. Cet état de fait est préjudiciable aux efforts résolus que mène l'Algérie dans le domaine des réformes économiques et sociales. Une nette accélération a été donnée pour entrer de plein pied dans l'économie de marché. Cependant, l'économie algérienne dépend encore fortement de ses recettes en hydrocarbures. L'Algérie importe 60 à 70 % de ses besoins alimentaires. Selon les statistiques gouvernementales, la pauvreté touche 19 % de la population, soit près de 6 millions de personnes, dont 50 % en zone rurale. L'érosion du pouvoir d'achat de la population s'accroît (15 % pour les deux dernières années). Le chômage reste élevé et touche 29 % de la population active et près de 55 % des personnes de 20 à 24 ans.

3. Depuis 1998, aucun cas de polio n'a été signalé. Le nombre de cas de rougeole est passé de 19 573 en 1997 à 2 500 en 1999. La situation sanitaire reste néanmoins préoccupante avec, en particulier, une couverture vaccinale qui a régressé ces dernières années.

4. La déperdition scolaire constitue une préoccupation majeure. Alors que le taux de scolarisation est supérieur à 90 %, le système scolaire pêche par un manque d'efficacité : ainsi, le taux de déperdition scolaire, qui s'élève à 7 % pour la tranche d'âge 6 à 12 ans, atteint 19 % pour la tranche d'âge 6 à 16 ans. Malgré la destruction de plus de 500 écoles, essentiellement en zone rurale, les enfants de ces écoles ont pu poursuivre leurs études dans d'autres établissements. Le Gouvernement a par ailleurs entrepris la reconstruction des écoles détruites. Les femmes constituent 65 % des analphabètes dans la population adulte.

5. La protection des enfants traumatisés par la violence, qui se dénombrent par dizaines de milliers, est une préoccupation permanente du Gouvernement et de la société civile. De nombreuses activités de prise en charge psychologique et matérielle ont été réalisées par les institutions de l'État et les associations civiles, mais sans grande coordination. Pour y remédier, le Gouvernement prépare un plan national de prise en charge des enfants affectés par la violence. Sur une population totale de 30 millions d'habitants, quelque 1,1 million de personnes handicapées ont été recensées (1998), dont 132 000 sont en âge d'aller à l'école. Le nombre d'enfants abandonnés en milieu hospitalier est estimé à plus de 3 000 par an.

Coopération au programme, 1998-2000

6. Le programme 1998-2000 avait pour but l'amélioration du bien-être de l'enfant et de la femme, notamment en matière de santé, d'éducation et de protection. Ce programme visait les régions les plus défavorisées – le sud et les hauts plateaux – soit 28 *wilayate* (départements). Dans le cadre du programme santé, l'UNICEF a contribué, en 1998 et 1999, à l'organisation de deux campagnes de vaccination contre la poliomyélite dans ces *wilayate*, où le taux moyen de couverture vaccinale antipolio est de 70 %; au renforcement du système national de surveillance épidémiologique; et à l'amélioration des capacités opérationnelles de 1 276 médecins et paramédicaux dans le domaine de la santé maternelle et infantile. Deux enquêtes nationales sur la nutrition et la mortalité maternelle, réalisées par l'Institut national de santé publique (INSP) avec le support de l'UNICEF, sont en cours de finalisation.

7. L'UNICEF a accompagné le Gouvernement dans ses efforts pour améliorer la qualité de l'éducation, notamment par l'intégration de l'éducation globale dans les méthodes d'enseignement. À cette fin, l'UNICEF a fourni du matériel didactique et informatique et assuré la prise en charge des séminaires de formation des enseignants de 25 écoles du primaire, en faveur de 10 000 élèves. L'UNICEF a également contribué à l'équipement de 100 cantines scolaires en zones défavorisées, au bénéfice de 10 000 enfants; à la formation de médecins scolaires, d'inspecteurs de l'enseignement fondamental et de gestionnaires de cantines scolaires; et à la production de guides du gestionnaire et de guides d'hygiène nutritionnelle. Dans le domaine de l'alphabétisation, 533 formateurs ont bénéficié d'une formation, et 100 classes d'alphabétisation fonctionnelle, regroupant 3 000 apprenantes dans 10 *wilayate*, ont été mises en place.

8. L'UNICEF a contribué à la mise en place d'un projet de prise en charge psychologique des enfants victimes de la violence par un appui technique et matériel significatif. Ainsi 80 psychiatres et psychologues, dont 30 formateurs de haut niveau, furent formés aux techniques de prise en charge des enfants traumatisés, et formèrent à leur tour près de 1 000 enseignants et inspecteurs. Ce projet a aussi contribué au renforcement des capacités nationales de prise en charge des enfants traumatisés, par : l'acquisition de 525 tests

psychologiques, l'appui logistique au suivi psychologique des enfants, et la mise en place d'un centre de documentation, d'information et de formation sur le trauma à l'INSP. Une enquête sur l'ampleur et l'impact du trauma chez les enfants a été réalisée.

9. L'UNICEF a doté d'équipements spécialisés des classes pour malvoyants et handicapés mentaux, intégrées dans des écoles primaires de l'éducation publique. Cette expérience pilote a contribué à l'adoption d'un programme national d'intégration des enfants souffrant d'un handicap. L'UNICEF a contribué à la production de matériels d'information et de sensibilisation relatifs à la prévention des accidents domestiques. De même, le programme a renforcé les capacités de prise en charge clinique et pédagogique d'un hôpital de jour pour enfants autistes et psychotiques. Deux études (sur les mauvais traitements des enfants et sur le travail des enfants) ont été réalisées, afin d'aborder de nouvelles problématiques qui se posent à la société.

10. L'UNICEF a suscité des réflexions et a organisé des débats sur les droits universels de l'enfant, et sur la Convention relative aux droits de l'enfant, grâce en particulier à : la production de films; le montage d'une exposition photos itinérante; la production et la dissémination de matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC), y compris en braille; la formation de techniciens; et l'organisation de colloques regroupant des représentants des institutions gouvernementales, des organisations non gouvernementales (ONG), des universitaires et des travailleurs sociaux.

11. Un projet pilote de développement communautaire a été mis en place en collaboration avec le Programme de Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) dans la région de Timimoun, *wilaya* d'Adrar, dans le grand sud algérien. La contribution de l'UNICEF est destinée en particulier à la promotion de l'éducation de la fille.

Enseignements tirés de la coopération précédente

12. La gestion des projets sur le terrain se faisait d'une manière sectorielle et verticale, à cause d'une faible coordination entre les institutions concernées. Afin que ces projets atteignent un taux de réalisation élevé, il est nécessaire de renforcer la coordination en-

tre les différents intervenants à travers une gestion transversale intersectorielle.

13. La société algérienne a connu des problèmes et vécu des changements multiformes. Mais le programme de coopération n'a pas toujours accompagné ces changements d'une manière adéquate. Au cours de cette période de coopération, il s'est avéré que le programme devait être réorienté afin de mieux répondre aux besoins prioritaires des enfants et des femmes et pour être en phase avec l'évolution de la situation. Ainsi, le projet protection de l'enfant a été revu et corrigé en 1998. Priorité a été donnée à la prise en charge des enfants traumatisés par la violence et à une plus grande protection des enfants vivant en détresse physique et morale.

14. Les capacités du bureau ont été affaiblies à cause de la suppression du programme de suivi et d'évaluation (1997), une équipe réduite et une situation sécuritaire précaire, qui a sérieusement limité les visites sur le terrain. Pour répondre à cette situation, il s'est avéré nécessaire de renforcer les moyens de suivi et d'évaluation du programme. Par conséquent, deux administrateurs de programme ont été recrutés pour occuper des postes établis, et un poste d'administrateur de programme additionnel a été créé en 1999. Par ailleurs, un cadre de suivi et d'évaluation a été mis en place.

15. Le renforcement des mécanismes institutionnels pour le suivi et l'évaluation des recommandations du Comité des Nations Unies pour les droits de l'enfant et du Comité des Nations Unies pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes demeure une priorité. La situation qui a prévalu dans le pays n'a pas permis pendant longtemps l'utilisation optimale des mécanismes de collecte de données. Aujourd'hui, l'évolution de la situation en permet une meilleure utilisation.

Coopération recommandée au programme, 2001

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

Ressources ordinaires

Santé	300
Éducation	260

Protection de l'enfant	230
Plaidoyer et communication sociale	170
Coûts transversaux	125

Total partiel 1 085

Autres ressources

Santé	200
Éducation	200
Protection de l'enfant	400

Total partiel 800

Total 1 885

Processus de préparation du programme de pays

16. Ce nouveau programme a été préparé en étroite collaboration avec le Gouvernement et avec d'autres agences des Nations Unies. L'UNICEF, le PNUD et le FNUAP ont conjointement convenu, en accord avec le Gouvernement, de prolonger d'une année (2001) le cycle de leurs programmes de coopération respectifs. Cette décision vise à permettre aux trois agences de mieux se préparer pour accompagner le Gouvernement dans ses nouveaux axes prioritaires et ses réformes structurelles. Cette année additionnelle permettra aussi de consolider les acquis dans le cadre du présent cycle de coopération (1998-2000), qui a accusé un retard au début de sa mise en place en raison d'un environnement socio-politique difficile.

Buts et objectifs du programme de pays

17. Les principaux buts et objectifs inscrits dans le programme de coopération 1998-2000 seront maintenus. Ainsi le programme de pays visera l'amélioration du bien-être de l'enfant et de la femme en Algérie, par une approche essentiellement orientée vers la consolidation des acquis dans les domaines de la santé, l'éducation et la protection sociale.

Stratégie du programme

18. Les principales stratégies seront reconduites, tout en mettant un accent particulier sur le renforcement de

l'intersectorialité, sur le système de suivi et d'évaluation, et sur la coopération et la complémentarité entre agences des Nations Unies. L'année 2001 sera mise à profit pour préparer minutieusement le prochain cycle de coopération (2002–2006) sur la base des données qui seront fournies par les différentes enquêtes et études, les enseignements tirés de l'évaluation du programme en cours (fin 2000), et en tenant compte notamment des réformes engagées par le Gouvernement.

19. *Santé.* À travers les quatre projets inscrits dans le programme santé [programme de vaccination, lutte contre les maladies diarrhéiques, santé maternelle et infantile, et infections respiratoires aiguës (IRA)], l'UNICEF continuera à apporter son appui au Gouvernement dans son action pour : améliorer le taux de couverture vaccinale, éliminer la rougeole et le tétanos néonatal, éradiquer la polio, réduire la mortalité néonatale ainsi que celle due aux IRA et aux diarrhées, et réduire la mortalité maternelle et la malnutrition. Un effort particulier en matière de vaccination sera fourni dans les zones à risque, qui seront identifiées après l'enquête à indicateurs multiples (« MICS »), en voie de réalisation. Pour améliorer les capacités d'évaluation, de suivi et de réponse rapide aux situations spécifiques, l'UNICEF, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), contribuera à l'amélioration du système national d'information sanitaire. L'UNICEF et l'OMS apporteront leur appui au Gouvernement pour la mise en place de l'approche dite « prise en charge intégrée des maladies de l'enfant » pour une plus grande efficacité du système de santé.

20. *Éducation.* L'UNICEF appuiera le Gouvernement dans sa réforme du système éducatif et dans ses efforts qui visent : à réduire la déperdition scolaire, les disparités régionales et, selon le genre, l'analphabétisme, principalement chez la femme et la jeune fille; et à améliorer la qualité de l'éducation. Dans ce cadre, une enquête nationale sur les causes de la déperdition scolaire sera réalisée; les concepts de l'éducation globale seront étendus à 10 écoles pilotes supplémentaires dans deux *wilayate* pauvres et démunies [Adrar (grand sud) et Djelfa (steppe)]; et le développement de l'action d'alphabétisation des femmes et des jeunes filles dans les régions du grand sud (Adrar, Ouargla et Béchar) sera poursuivi. Cependant, il sera procédé à une réflexion approfondie sur le projet d'alphabétisation, afin de reconsidérer l'action de l'UNICEF dans ce domaine.

21. *Protection de l'enfance.* Ce programme comprend deux projets initiaux – les enfants handicapés et les enfants privés de famille – auxquels vient s'ajouter le projet relatif à la prise en charge des enfants traumatisés victimes de la violence, mis en place pour répondre à une situation d'urgence. L'objectif de ce programme est d'améliorer les conditions d'existence physique et morale des enfants ayant besoin d'une protection particulière. À cet effet, l'appui à la prise en charge des enfants traumatisés par la violence sera renforcé à travers des contributions techniques et matérielles. Les résultats obtenus et les conclusions tirées des enquêtes effectuées en l'an 2000 dans le domaine de la protection de l'enfance permettront de mieux définir les objectifs du prochain cycle de coopération pour répondre aux besoins nouveaux de l'enfant algérien. En outre, l'UNICEF continuera à apporter son appui au développement du programme national des classes intégrées, par une contribution à l'ouverture de 10 nouvelles classes pour enfants handicapés mentaux et pour enfants non voyants. L'UNICEF contribuera également à l'amélioration des conditions d'accueil dans les foyers pour enfants abandonnés par un appui technique et matériel.

22. *Plaidoyer et communication sociale.* Les activités de plaidoyer et de communication soutiennent l'ensemble des programmes. L'UNICEF contribuera à la mise en place d'un plan intersectoriel et global de communication, en appuyant notamment le Ministère de la communication dans l'élaboration de nouvelles stratégies de communication. La collaboration de l'UNICEF sera aussi renforcée avec, notamment, les institutions gouvernementales, les ONG, la cellule de communication sociale de l'INSP, et l'Organisation des scouts musulmans algériens. Pour assurer le financement nécessaire garantissant l'atteinte des objectifs du programme de coopération, l'UNICEF poursuivra ses efforts de plaidoyer auprès des différents bailleurs de fonds, pays donateurs et secteur privé, en mettant l'accent sur les besoins de protection sociale des enfants algériens.

Suivi et évaluation

23. Le suivi du programme sera réalisé à travers les visites sur le terrain, les rapports réguliers des partenaires et les revues périodiques du programme. L'an 2001 sera aussi consacré à l'analyse des résultats des enquêtes et des revues de programme effectuées en 2000,

ainsi qu'au développement d'un plan intégré de suivi et d'évaluation pour le prochain cycle de coopération (2002-2006).

Collaboration avec les autres partenaires

24. L'UNICEF participera à la formulation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) au cours de l'année à venir, et harmonisera son cycle de programmation avec ceux du PNUD et du FNUAP. L'UNICEF sollicitera des fonds supplémentaires pour le projet pilote de développement communautaire dans le grand sud. Le PNUD, le FNUAP et l'OMS en feront de même de leur côté. L'UNICEF apportera, en collaboration avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, le Programme alimentaire mondial, le Croissant-Rouge et les ONG, une contribution à la prise en charge humanitaire des réfugiés sahraouis à Tindouf, dans le sud-ouest du pays.

Gestion du programme

25. Le bureau de l'UNICEF renforcera ses capacités humaines en matière de programmation et de soutien technique par la création d'un poste d'administrateur de projets en matière de protection de l'enfance. L'UNICEF renforcera également ses capacités en matière de suivi et d'évaluation pour mener à bien le programme de coopération. Le programme sera mis en place et évalué périodiquement par un groupe inter-sectoriel, dont fait partie l'UNICEF.

Tableau
Relations entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Algérie

Programme : 2001

Secteurs du programme/domaine d'activité et source de financement	Budget-programme				Postes ^a										Dépenses de personnel ^b		
	RG	ARF	ARN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	IP	NP	GS	Total	IP	Local	Total
Ressources générales																	
Santé	300 000			300 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	20 680	20 680
Éducation	260 000			260 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	20 680	20 680
Plaidoyer et comm. sociale	170 000			170 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	20 078	20 078
Protection de l'enfance	230 000			230 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	20 680	20 680
Coûts transversaux	125 000			125 000	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	52 568	52 568
Total RG	1 085 000			1 085 000	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	0	134 686	134 686
Autres ressources																	
Santé		0	200 000	200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éducation		0	200 000	200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protection de l'enfance		0	400 000	400 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7 056	7 056
Total AR		0	800 000	800 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7 056	7 056
Total RG + AR	1 085 000	0	800 000	1 885 000	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10	0	141 742	141 742
Budget d'appui	Dépenses de fonctionnement			159 800													
	Effectifs				0	0	1	0	0	0	1	2	6	9	184 074	126 258	310 332
Total général (RG + AR + budget d'appui)					0	0	1	0	0	0	1	6	12	19	184 074	268 000	452 074
	Nombre de postes et dépenses de personnel																
	Cycle de programmation en cours										1	6	12	19			
	À la fin du cycle										1	6	12	19	184 074	268 000	452 074

RG = ressources générales; AR = autres ressources; ARF = autres ressources dont le financement est assuré; ARN = autres nouvelles ressources;
IP = administrateurs recrutés sur le plan international; NP = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux.

^a Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme.

^b Ne couvrent pas le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.

