



Conseil économique et social

Distr. limitée
25 juillet 2002
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2002

16-20 septembre 2002

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandations concernant le financement d'un programme de pays de courte durée**

Afghanistan***

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur les ressources ordinaires et sur d'autres ressources, du programme de l'Afghanistan, d'une durée de trois ans, destiné à appuyer les activités qui conduiront à l'élaboration d'un programme complet. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 27 260 000 dollars à prélever des ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 105 000 000 dollars provenant d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2003 à 2005.

* E/ICEF/2002/11.

** Les chiffres figurant dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 2001. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 2002 pour les programmes financés par prélèvement sur les ressources ordinaires et à partir d'autres ressources (E/ICEF/2002/P/L.36).

*** La soumission du présent document a été retardée pour permettre des consultations supplémentaires.



Données de base

(2000, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	10,9
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	257
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	165
Insuffisance pondérale (% modérée et grave) (1997).	48 ^a
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)
Taux d'alphabétisation (% hommes/femmes)	51/21
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles) (1997)	36/11
Élèves terminant leur 5e année de scolarité (1999)	49
Accès à l'eau salubre (% de la population)	13
Vaccination régulière (PEV) financée par le Gouvernement (%)	–
Pourcentage des adultes infectés par le VIH (%) (1999).	<0,01 ^b
PNB par habitant (en dollars des États-Unis)	^c
Enfants de 1 an vaccinés contre (1999) :	
La tuberculose (%)	48
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	35
La rougeole (%)	40
La poliomyélite (%)	35
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%)

^a Âgés de 6 à 35 mois.

^b On n'a pas disposé de suffisamment de données pour estimer le taux d'infection par le VIH à la fin de 1999. Par conséquent, on a retenu, aux fins du présent tableau, le taux estimatif publié par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)/le Programme mondial sur le sida pour la population adulte du pays en 1999 pour calculer les estimations.

^c De faible niveau (755 dollars ou moins).

La situation des enfants et des femmes

1. Les enfants qui ont connu leur pays en situation de guerre sont plus nombreux que ceux qui l'ont connu en période de paix. Plus d'un million de personnes, dont la majorité des femmes et des enfants, demeurent déplacées par le conflit et la sécheresse. Sur un total de 4 millions de réfugiés, installés essentiellement au Pakistan et en République islamique d'Iran, environ 2 millions rentreraient à la fin de 2002. Cinquante pour cent de la population étant âgée de moins de 18 ans, le conflit a eu un impact à long terme sur le bien-être physique et mental des enfants. La structure de la population relativement jeune a des incidences sur la capacité du Gouvernement à fournir des services, et appelle des efforts urgents afin de satisfaire les besoins des enfants. Des données nationales fiables reflétant la situation des enfants en Afghanistan sont également devenues une victime du conflit et de l'effondrement des institutions nationales. L'extrapolation des données obtenues grâce aux enquêtes en grappe à indicateurs multiples exécutées par l'UNICEF dans huit provinces en 2000, et à plusieurs études et évaluations menées à bien en 2000,

aideront à établir des hypothèses de base quant à la situation des enfants et des femmes en Afghanistan.

2. Les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans sont très élevés : 165 et 257 respectivement pour 1 000 naissances vivantes. Une enquête exécutée en avril 2002 au camp de Maslakh pour les personnes déplacées en Afghanistan occidental indique que les décès des enfants de moins de 5 ans sont dus essentiellement à des infections respiratoires (infections respiratoires aiguës, 30 %), à la diarrhée (22 %) et au paludisme (14 %). La rougeole, le tétanos néonatal et le scorbut contribuent également à la mortalité des moins de 5 ans, étant donné les difficultés d'accès aux services de santé et leur faible qualité. Conformément à l'enquête de 2000 susmentionnée, 50 % des enfants de moins de 5 ans en Afghanistan oriental sont atteints de diarrhée, un enfant subissant jusqu'à 13 épisodes par an. L'enquête menée dans le camp de Maslakh et une autre enquête dans la province de Baghdis en mars 2002 reflètent des taux analogues pour la diarrhée et des taux de 50 et de 34 % respectivement pour les infections respiratoires aiguës.

3. Les efforts en faveur de l'élimination de la poliomyélite ont obtenu certains succès. Le nombre de paralysies aiguës et des cas de poliomyélite confirmés diminuent constamment, seulement trois cas de poliomyélite ayant été signalés à ce jour en 2002. Toutefois, la couverture des vaccinations régulières est faible. Conformément à l'enquête en grappe de 2000, 72 % des enfants âgés de 12 à 23 mois dans la région du sud-est et 61 % dans la région orientale n'ont pas reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DPT3). Des données officielles relatives au DPT3 et à la rougeole pour les enfants âgés de moins d'un an montrent que 56 et 54 % respectivement n'ont pas été vaccinés, les taux variant entre 16 et 21 % respectivement pour la région orientale, et 84 et 75 % respectivement pour la région du nord-est. Le nombre de décès d'enfants attribuable à la rougeole est estimé à 35 000 par an.

4. Le taux de mortalité maternelle est estimé à 1 700 pour 100 000 naissances vivantes. Près de 40 % des décès maternels sont dus à des hémorragies. Une étude portant sur 356 décès de femmes en âge de procréer a montré que 139 (42 %) étaient attribuables à la grossesse et à l'accouchement. Les trois quarts des nourrissons nés vivants de ces 139 femmes sont morts. Conformément à l'enquête en grappe de 2000, en Afghanistan oriental, quelque 54 % des femmes enceintes ne reçoivent pas de soins prénatals; 44 % ne sont pas protégées contre le tétanos et 88 % des accouchements ont lieu en l'absence de personnel qualifié. La situation est aggravée par le manque d'accès aux soins obstétriques d'urgence et à la mauvaise santé des femmes. Conformément à l'enquête précitée, 55 % des femmes enceintes dans la région du sud-est et 91 % dans la région orientale étaient anémiques. Les pourcentages respectifs pour les femmes non enceintes dans les deux régions sont de 83 et de 95.

5. La sécurité alimentaire des ménages a été sapée par le conflit, la sécheresse et l'effondrement de l'infrastructure économique et des mécanismes de fortune locaux. Une étude sur la sécurité alimentaire appuyée par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et l'UNICEF a révélé que la sécurité du régime alimentaire est tombée de 59 % à 9 % entre 1999 et 2002. La situation est aggravée par la maladie des enfants, l'insuffisance de l'hygiène et les mauvaises pratiques alimentaires, reflétées dans l'état nutritionnel des enfants et des femmes.

Alors que 7 % des enfants de moins de 5 ans à Baghdis souffrent de malnutrition aiguë, 58 % souffrent de malnutrition chronique (67 % à Maslakh). Conformément aux deux études, les enfants de 12 à 23 mois accusent des taux de malnutrition beaucoup plus élevés (13 % à Maslakh et 16 % à Baghdis).

6. La carence en oligo-éléments, y compris le fer et l'iode, demeure commune. Conformément aux enquêtes de Baghdis et de Maslakh, le taux d'avitaminose A, C, D et de carence en riboflavine parmi les enfants de moins de 5 ans se situent entre 3 et 9 %. Environ 12 % des femmes accusent un goitre visible, ce qui indique une carence en iode. Environ 98 % des ménages à Baghdis n'utilisent pas du sel iodé.

7. Environ 65 % de la population urbaine et 81 % de la population rurale n'ont pas accès à de l'eau potable salubre, les disparités régionales étant considérables. Conformément à l'enquête en grappe de 2000, 74 % de la population du centre et 43 % de la région orientale n'ont pas accès à de l'eau salubre. Étant donné la gravité de la sécheresse actuelle, la destruction des sources d'eau traditionnelles et l'épuisement des sources existantes, la population utilise de l'eau polluée. Le faible accès aux installations d'assainissement (23 % dans les régions urbaines et 8 % dans les campagnes), la mauvaise hygiène et l'insuffisance des services de santé ne pourront qu'aggraver les états de santé déjà précaires. La pénurie en eau aboutira également au déplacement de la population.

8. Le conflit et les politiques appliquées à l'époque des Taliban ont abouti à la destruction presque complète du système d'éducation en Afghanistan. On ne dispose guère d'informations fiables sur la situation actuelle en matière de scolarisation, d'infrastructure et d'enseignants qualifiés. La campagne de retour à l'école appuyée par l'UNICEF a réussi à faire rentrer 3 millions d'enfants à l'école en mars 2002, deux fois le nombre prévu au stade de la planification. La campagne a également montré que seulement 30 % des enseignants et des élèves qui retournaient étaient féminins. L'UNICEF aide actuellement le Gouvernement à exécuter une grande enquête sur les « espaces de l'enseignement » (primaires, intermédiaires et secondaires) en Afghanistan. On dispose de résultats préliminaires pour Kaboul et 18 sur 32 provinces, qui font ressortir de grandes disparités entre régions géographiques et à leur intérieur. Sur les 2 003 « espaces d'éducation » examinés dans 18 provinces, 746 sont non structurés (37 %) ce qui reflète un engagement important des parents en faveur de l'éducation de leurs enfants. Dans l'ensemble, 44 et 82 % respectivement des écoles déjà examinées dans les 18 provinces n'ont ni eau ni moyens d'assainissement. Pour l'eau, le pourcentage varie entre 29 et 65 %, et pour l'assainissement entre 77 et 92 %. Sur un total de 1 243 785 élèves dans les écoles déjà examinées, seulement 29 % sont des filles (les pourcentages variant entre 2 et 38 %) et sur un total de 14 624 enseignants, seulement 13 % sont des femmes (le taux variant entre 2 et 38 %). Dans la province d'Uruzgan, il n'y a pas d'enseignants féminins. À Kaboul, au contraire, les filles représentent 45 % des 500 000 élèves, et 65 % des enseignants sont des femmes.

9. Alors qu'ils sont déjà surchargés, les systèmes sociaux sont écrasés par l'énorme nombre de personnes déplacées et rentrées. La dévastation matérielle et les mines et munitions non explosées posent de graves dangers à mesure que les familles s'établissent en squatters dans des conditions inférieures aux normes et que les enfants et les collectivités risquent d'être victimes des accidents causés par les mines et les munitions non explosées, dont le nombre est déjà estimé à 400 000. En évaluant la protection des enfants, on a constaté que les mécanismes de fortune

utilisés par les ménages pour faire face à la vulnérabilité économique accrue soumettent les enfants à un danger particulièrement élevé, puisqu'ils sont nombreux à rallier les combattants à la recherche de revenus. Par ailleurs, les parents démunis envoient leurs enfants dans les rues ou dans les usines pour travailler ou les placent dans des orphelinats en espérant qu'on les prendra en charge. Il existe des signes que les filles sont données en mariage à un âge beaucoup plus jeune que par le passé. Les enfants non seulement manquent d'accès aux services de santé et d'éducation de base, mais doivent également faire face aux traumatismes psychosociaux provoqués par la perte de leurs familles et de leurs amis, l'expérience de la violence, la pauvreté croissante des familles, le changement de statut et l'absence de perspectives positives. La discrimination à l'encontre des filles et des enfants des minorités, et de ceux qui rentrent, suscite une inquiétude particulière.

10. Les femmes et les filles ont traversé des épreuves mentales, sociales et économiques extrêmement graves à la suite des restrictions que les Taliban ont imposées à leur participation à la vie publique, leur refusant l'accès à l'éducation et à l'emploi. La violence contre les femmes et les enfants, le plus souvent non notifiée aux autorités, se poursuit à un taux alarmant. Près de 96 % des Afghanes sont analphabètes. L'évolution récente de la situation politique est favorable aux efforts visant à persuader les autorités nationales et locales à respecter les dispositions des conventions sur le droit de l'enfant et sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; et en faveur de l'application de politiques améliorant l'accès des femmes à l'emploi, à l'éducation et à d'autres services sociaux de base.

Coopération du programme, 2000-2002

11. En dépit des défis considérables, le programme a obtenu des résultats importants en matière de vaccination, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation et de secours d'urgence. On a vacciné plus de 5 millions d'enfants de moins de 5 ans contre la poliomyélite et on a donné des suppléments en vitamine A à l'occasion d'une succession de journées nationales de vaccination en 2001 et en 2002. Six millions d'enfants ont été vaccinés contre la rougeole.

12. L'UNICEF a appuyé des programmes d'alimentation supplémentaire et thérapeutique pour plus de 300 000 enfants. On a mis au point des méthodologies normalisées pour des enquêtes sur la nutrition et la mortalité. En collaboration avec USAID, l'UNICEF a appuyé une enquête sur la sécurité alimentaire des ménages, dont les résultats soulèvent de graves préoccupations quant à la sécurité alimentaire des ménages dans les zones touchées par la sécheresse et ont des conséquences importantes pour les travaux futurs.

13. Près de 2 millions de personnes ont reçu un accès à de l'eau salubre et on a mis en place 1,2 million d'installations d'assainissement, essentiellement dans les camps de personnes déplacées et les villages touchés par la sécheresse. On a formé environ 350 mécaniciens de village à l'entretien des pompes manuelles. L'éducation en matière d'hygiène a accompagné les interventions en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

14. L'UNICEF a soutenu les écoles au niveau des collectivités et à domicile pour garçons et filles en tant que stratégie effective sous le régime des Taliban. Plus de

130 000 enfants (dont 40 % de filles) ont été ainsi scolarisés. La campagne de retour à l'école a réussi à faire rentrer 3,2 millions d'enfants en 2002 grâce à la mise à disposition d'écoles, d'enseignants et de fournitures; à l'orientation des enseignants; et à l'appui technique et financier apporté au Ministère de l'éducation. Alors que la campagne a démontré la capacité de l'UNICEF à monter une grande opération logistique et programmatique dans des délais relativement brefs, le défi consiste à maintenir l'élan pour garantir l'éducation continue des enfants. L'UNICEF a été nommé secrétariat du programme pour l'éducation et la formation professionnelle et dirigera la reconstruction du système d'éducation en Afghanistan.

15. L'UNICEF a fourni une assistance en matière de santé et de nutrition, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation et de récréation aux réfugiés et aux collectivités hôtes au Pakistan et en République islamique d'Iran, ainsi qu'aux personnes déplacées. Au cours des trois dernières années, l'UNICEF a apporté des fournitures médicales d'urgence, des abris et des produits nécessaires à la survie des victimes de tremblements de terre et d'autres catastrophes naturelles ou dues à l'homme.

16. Dans les quelques semaines qui ont suivi le 11 septembre, un pont aérien d'environ 80 vols et 200 convois ont transporté du matériel de secours d'urgence en Afghanistan. Dans le cadre des interventions destinées à équiper la population pour l'hiver, l'UNICEF a doté plus de 800 000 enfants de couvertures, quelque 730 000 enfants de vêtements d'hiver et d'autres 500 000 enfants de chaussettes et de chaussures.

Enseignements tirés de la coopération passée

17. La présence matérielle et la continuité du programme en Afghanistan avant le 11 septembre 2001 et l'expérience acquise au cours des activités menées sous le régime des Taliban ont doté l'UNICEF de la base et de la capacité nécessaire à l'élargissement rapide des opérations par la suite. Cela lui a permis notamment d'établir des relations étroites avec le personnel technique des ministères de contrepartie et d'instaurer une coopération avec les autorités sous-nationales et les collectivités.

18. En raison de l'insécurité et des problèmes d'accès à de nombreuses régions du pays en 2000 et en 2001, il a été difficile d'évaluer et d'analyser utilement les vulnérabilités. Étant donné le caractère répressif du régime politique, l'évaluation, l'analyse et la programmation, notamment dans des domaines sensibles (protection de l'enfant/droits de l'homme) ont été limitées aux efforts de plaidoyer de base. L'absence de données ventilées fiables relatives à la situation des enfants a compliqué la planification. La mise en place du Gouvernement transitoire en juin 2002 et la stabilité relative qui en découlait devraient permettre cette analyse et la mise en place d'une base de données nationale en vue d'améliorer les programmes et leur répartition géographique.

19. Le succès des interventions en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement du milieu au niveau des collectivités et des écoles communautaires et de domicile ont indiqué que les collectivités étaient disposées et à même de participer à leur propre développement. Étant donné les ressources limitées du Gouvernement et conformément aux recommandations du plan à moyen terme, leur potentiel doit être exploité grâce à des programmes au niveau des collectivités

intégrés qui mettent l'accent sur la création, au sein de celles-ci, de la capacité nécessaire à la planification et à la gestion des interventions.

20. L'exécution du programme de pays a été interrompue à plusieurs reprises par une succession de catastrophes naturelles et artificielles qui ont exigé une réallocation des ressources. L'UNICEF doit mettre à jour et rendre opérationnel son plan de préparation aux situations d'urgence et créer en ce domaine une capacité de réaction auprès du Gouvernement et des autres partenaires.

21. La situation politique n'a pas permis à l'UNICEF d'employer utilement le programme de communication afin de sensibiliser la population aux droits de l'homme. L'amélioration de la situation permettra d'éliminer cet obstacle.

22. Eu égard à la situation humanitaire en Afghanistan, le programme de pays comprend un élément important de fourniture de services, qui continuera dans le nouveau programme de pays. Toutefois, il est essentiel de s'attacher à renforcer la capacité du Gouvernement à tous les niveaux, et de l'encourager à adopter des politiques et des systèmes appropriés.

Coopération recommandée au programme, 2003-2005

Montant estimatif des dépenses annuelles^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2003	2004	2005	Total
Ressources ordinaires				
Éducation de base	2 275	2 280	2 280	6 835
Santé et nutrition	1 896	1 900	1 900	5 696
Eau, assainissement et hygiène	1 612	1 615	1 615	4 842
Protection de l'enfant	1 341	1 344	1 344	4 029
Planification, recherche, suivi et évaluation	948	855	855	2 658
Dépenses intersectorielles	1 000	1 100	1 100	3 200
Total partiel	9 072	9 094	9 094	27 260
Autres ressources				
Éducation de base	11 400	13 300	15 200	39 900
Santé et nutrition	11 400	13 300	15 200	39 900
Eau, assainissement et hygiène	3 300	3 800	4 400	11 500
Protection de l'enfant	2 400	2 900	3 200	8 500
Planification, recherche, suivi et évaluation	1 500	1 700	2 000	5 200
Total partiel	30 000	35 000	40 000	105 000
Total général	39 072	44 094	49 094	132 260

^a On attend des ressources supplémentaires grâce au Programme d'assistance immédiate et transitoire. La section des opérations sur le terrain, responsable de la supervision des bureaux subsidiaires, sera financée grâce à ce programme.

Processus d'élaboration du programme de pays

23. Le nouveau programme de pays est le résultat de consultations avec l'Autorité intérimaire et le Gouvernement de transition, d'autres organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales nationales et internationales partenaires. L'UNICEF et les ministères concernés ont mis au point les stratégies sectorielles. De même, le plan directeur des opérations et les plans opérationnels seront élaborés en collaboration avec ces ministères.

24. Le processus d'établissement du Bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement n'a pas encore commencé. L'UNICEF a participé à l'évaluation préliminaire des besoins en matière de redressement et de reconstruction en décembre 2001, dirigée par la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement (BAsD) et le Programme des Nations Unies pour le développement, et ensuite, en février-mars, à des missions communes des donateurs dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'eau et de l'assainissement, de la gouvernance et de la participation de collectivités coordonnées par la Banque mondiale et la BAsD. Les conclusions de ces exercices ont alimenté ce processus.

Buts et objectifs du programme de pays

25. Le but global du programme de pays consiste à aider le Gouvernement à assumer ses obligations en matière de réalisation progressive des droits de l'enfant à la survie, au développement, à la protection et à la participation, tels qu'ils sont énoncés dans la Convention sur les droits de l'enfant. Concrètement, le programme visera à éliminer la poliomyélite, à vacciner six millions d'enfants contre la rougeole, à assurer une couverture de 80 % de la population pour les six principaux antigènes; à élargir les soins prénatals, natals et postnatals; et à vacciner les femmes en âge de procréer contre le tétanos. Il cherchera également à donner à 3 millions d'enfants, et notamment aux filles et aux enfants difficiles à atteindre, accès à une éducation de qualité, et mettra en place des installations d'approvisionnement en eau salubre et d'assainissement pour environ 2 millions de personnes. Il soutiendra la réforme du système de justice des mineurs, la démobilisation et l'intégration des enfants soldats, l'adoption de politiques appropriées pour les enfants et les jeunes qui ont besoin de mesures spéciales de protection. Il contribuera à réduire les disparités sexospécifiques et régionales ainsi que la pauvreté, et à jeter les bases d'une transition durable du pays de la situation d'urgence aux étapes de redressement et de développement. Pour atteindre ces objectifs, le programme devra être suffisamment ciblé, mais assez souple pour tenir compte de la situation dynamique qui règne en Afghanistan.

Relation avec les priorités nationales et internationales

26. Le programme appuie les priorités nationales relatives aux enfants et aux femmes énoncées dans le cadre de développement national du Gouvernement et se fonde sur l'engagement de celui-ci en faveur de la prioritarisation des services sociaux, en particulier de l'éducation de base. De même, conformément au cadre de développement, toutes les activités sont censées ajouter de la valeur au développement et renforcer les capacités nationales dans le contexte de stratégies de sortie.

27. Le programme repose sur l'analyse de la situation des enfants et des femmes en Afghanistan et les recommandations de l'examen à mi-parcours de 2001. Il reflète le mandat et les priorités institutionnelles de l'UNICEF définis dans le Plan stratégique à moyen terme pour 2002-2005, l'accent étant mis sur l'éducation des filles, la vaccination et la protection de l'enfant. L'UNICEF collaborera avec les homologues et les partenaires pour analyser les causes du faible taux de scolarisation des filles et mettra au point des mesures appropriées pour redresser la situation. On s'attachera à améliorer l'environnement scolaire et à mettre au point des mesures de sécurité et de protection pour les filles. Le programme veillera à ce que tous les enfants soient vaccinés contre la poliomyélite et la rougeole, et les femmes contre le tétanos, tout en renforçant les vaccinations régulières. Il encouragera le Gouvernement à mettre en place des politiques et des systèmes complets de protection de l'enfant. Dans le cadre du développement du jeune enfant, on renforcera la capacité des parents et des collectivités à donner au jeune enfant des soins, de l'éducation et de la nutrition, et on appuiera l'alphabétisation des femmes.

28. Le programme est conçu de manière à s'harmoniser avec les activités de la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan et le Programme d'assistance immédiate et transitoire adopté chaque année au lieu du processus d'appel global en vue de mobiliser des fonds pour les programmes de l'UNICEF et des autres organismes humanitaires. Les éléments de ce programme d'assistance qui relèvent de l'UNICEF correspondront à ceux du plan stratégique à moyen terme.

29. Le programme sera également conforme aux stratégies actuelles de la Banque mondiale et des principaux donateurs à l'Afghanistan en ce qui concerne la réduction des disparités et de la pauvreté grâce à l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base.

Stratégie du programme

30. Les droits de l'enfant constitueront le cadre normatif de toutes les interventions, dont chacune créera une base pour la protection de ces droits. L'élaboration de cartes de vulnérabilité et la concentration de l'assistance sur les collectivités les plus vulnérables et les enfants et femmes les plus difficiles à atteindre sont des exemples à cet égard.

31. On appuiera des programmes nationaux clefs et l'élaboration de politiques susceptibles d'apporter des améliorations durables à la vie des enfants et des femmes, telles que l'accès à l'éducation, l'élimination de la poliomyélite et des carences en oligo-éléments grâce à des apports, la création de capacités et le plaidoyer. L'éducation du public et la communication, notamment au moyen du développement des services de radio et de télévision, joueront également un rôle crucial. Il sera également essentiel de répondre aux urgences et d'appuyer les personnes déplacées et les réfugiés qui rentrent.

32. Les ressources ordinaires seront employées essentiellement pour appuyer la création de capacités, la recherche et le développement des politiques et des systèmes, activités qui constitueront une intervention clef au sein de tous les programmes. Les autres ressources seront cruciales pour la réalisation des objectifs du programme de pays et serviront surtout à fournir des services, et le Programme d'assistance immédiat et transitoire est également très important à cet égard.

33. Les interventions locales et les initiatives au niveau des collectivités porteront sur les secteurs les plus vulnérables, qui seront définis de manière souple en consultation entre les responsables des programmes sectoriels et leurs homologues officiels respectifs sur la base d'indicateurs agréés. Elles auront pour objet de créer des capacités au niveau sous-national, de faire participer les autorités locales et la société civile à la planification et l'exécution; et d'assurer un maximum de participation des collectivités à la planification, à la gestion et au suivi des interventions. L'exploitation, l'entretien et la gestion des installations d'approvisionnement en eau, et la gestion des écoles sont des exemples à cet égard.

34. Les questions sexospécifiques seront intégrées dans tous les programmes au-delà de la simple sensibilisation. À titre d'exemple, le programme d'éducation oeuvrera activement en faveur d'une scolarisation accrue des filles et le recrutement de femmes comme enseignants, et les activités d'approvisionnement en eau et d'assainissement du milieu assureront la participation des femmes à l'exploitation et à l'entretien des systèmes, à l'assainissement et à l'éducation en matière d'hygiène.

35. Les avancées seront progressives mais il est urgent de forcer le rythme tout en veillant à ce que les activités puissent être maintenues à terme. Tout en répondant aux besoins immédiats des enfants grâce à la fourniture de services, chaque programme créera des capacités nationales, y compris dans le secteur privé, de manière à ce que le Gouvernement, le secteur privé et la société civile puissent en fin de compte prendre en charge les programmes et activités concrètes, ce qui permettra à l'UNICEF de réorienter son soutien vers d'autres domaines. L'impression locale des livres de classe, l'approvisionnement en supports d'éducation et la fabrication de pompes manuelles et de pièces de rechange sont des exemples d'activité qu'on peut réaliser dans des délais relativement brefs.

36. Chaque programme développera un degré élevé de préparation aux situations d'urgence et une capacité de réaction rapide en maintenant des plans et en préstockant des fournitures essentielles. Les institutions nationales et sous-nationales seront aidées à développer une capacité analogue. Les contributions des donateurs destinées à faire face à des situations d'urgence et les ressources mobilisées grâce au Programme d'assistance immédiate et transitoire seront réparties dans le cadre d'un programme de pays consolidé.

37. **Éducation de base.** Ce programme contribuera à améliorer l'accès à une éducation de base de qualité et la persévérance scolaire, et facilitera l'adoption de politiques et la mise en place de systèmes destinés à améliorer le processus d'éducation. Il collaborera avec le Ministère de l'éducation, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, d'autres organismes des Nations Unies, la Banque mondiale, la BASD et les ONG dans le cadre de trois projets. Le projet de l'accès à l'éducation mettra l'accent sur l'enseignement primaire et apportera un moindre soutien aux degrés d'instruction supérieurs. Il vise à ouvrir un accès physique aux écoles au moins à trois millions d'enfants et appuiera des efforts visant à encourager les familles à envoyer leurs enfants à l'école. On accordera une attention particulière à garantir le droit à l'éducation des personnes déplacées, des filles et d'autres enfants difficiles à atteindre. En plus de la livraison de fournitures, le projet appuiera certains travaux de réfection et la mise en place d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement auprès des écoles. Les interventions du programme de protection de l'enfant destiné aux femmes seront renforcées grâce à un ensemble d'activités d'alphabétisation et

d'enseignement des compétences psychosociales, et accompagnées d'un programme intégré d'éducation de jeune enfant.

38. Le projet relatif à la qualité de l'éducation visera surtout à améliorer la qualité de l'environnement scolaire et les processus d'apprentissage, assurant ainsi des niveaux de persévérance plus élevés. Il appuiera la formation des enseignants aux nouveaux supports d'enseignement et aux principes de l'éducation de qualité; l'élaboration de directives régissant la certification et l'enregistrement des enseignants; le développement d'un cadre national pour les programmes scolaires; l'évaluation et la production de supports et de livres de classe; l'amélioration de la compétence des enseignants; et la mise en place de classes d'apprentissage accéléré. Grâce à l'élaboration d'un cadre de programmes scolaires, on introduira des éléments de compétence psychosociale tels que la sensibilisation au danger posé par les mines, l'enseignement de la tolérance, le VIH et l'éducation en matière de santé.

39. Le projet de développement des politiques et systèmes d'éducation aidera le Ministère de l'éducation à élaborer des politiques et systèmes essentiels au fonctionnement efficace du processus d'éducation grâce à l'assistance technique, à la formation et à la livraison de fournitures. Il appuiera l'adoption de politiques et de normes et créera des systèmes de formation des enseignants, le développement des programmes d'études, la création d'un système de gestion de l'information en matière d'éducation, l'éducation des jeunes enfants, l'alphabétisation et l'amélioration de l'environnement scolaire. Il soutiendra également l'élaboration de stratégies destinées à inclure et à maintenir les écoles basées à domicile et la participation effective des collectivités.

40. **Santé et nutrition.** Le programme contribuera à réduire la morbidité, la mortalité et la malnutrition des enfants et des mères grâce à quatre projets, la priorité allant aux enfants et aux femmes les plus vulnérables. Le projet relatif au programme élargi de vaccination visera à éliminer la poliomyélite et à couvrir 90 % de la population en matière des six principaux antigènes, et à vacciner les femmes en âge de procréer contre le tétanos. Il combinera les campagnes concernant la rougeole et la poliomyélite, et améliorera la qualité et la couverture des vaccinations régulières. On renforcera la collaboration avec les partenaires tels que les United States Centers for Disease Control and Prevention, l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation, l'OMS, Rotary et Polio Plus.

41. En coordination avec le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, le projet de santé maternelle et infantile appuiera l'expansion des services d'obstétrique d'urgence en appuyant le développement des programmes de formation et des compétences cliniques dans le cadre d'un programme national de formation des sages-femmes et des sages-femmes auxiliaires. Il apportera également des médicaments, des fournitures et une assistance technique. On créera dans chaque région un centre d'excellence en vue de fournir des services obstétriques d'urgence complets et d'étendre ces services aux zones rurales. On élaborera et on diffusera des normes régissant les soins donnés aux nouveaux-nés. On organisera des interventions pour éliminer les retards dans l'utilisation des services de santé maternelle. Le projet appuiera des interventions à l'échelon des collectivités, tels que les soins anténatals, natals et postnatals, les suppléments en oligo-éléments et la prévention du paludisme. Il lancera des activités de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, des projets pilotes de santé scolaire, et préservera la capacité de réagir à des situations d'urgence et des épidémies.

42. Le programme de nutrition couvrira l'ensemble des pays et mettra l'accent sur la réduction de la fréquence des maladies dues à des carences en oligo-éléments, notamment celles concernant la vitamine A, le fer et l'iode. Il mettra également au point des stratégies de communication en matière de santé et de nutrition et des interventions à l'échelon des collectivités destinées à améliorer les pratiques d'allaitement et d'alimentation complémentaire. On soutiendra 10 hôpitaux amis des bébés. Les deux interventions auront une composante de recherche axée sur la formation. Le projet soutiendra des activités destinées à répondre à des situations alimentaires d'urgence grâce à des interventions alimentaires sélectives et à combattre les épidémies de maladies aiguës causées par la carence en oligo-éléments. On distribuera de la vitamine A dans le cadre de la vaccination contre la poliomyélite et aux femmes postnatales. Le projet appuiera également les enquêtes sur la nutrition et la normalisation des méthodes d'enquête et de surveillance, et contribuera aux programmes d'alimentation scolaire.

43. Le projet de développement de la recherche, des politiques et des systèmes en matière de santé renforcera la capacité du Ministère de santé publique à élaborer des politiques et normes nationales en ce qui concerne le programme élargi de vaccination, la maternité sans risques et la nutrition. Par le biais de conseillers détachés, le Ministère établira des liens avec des institutions internationales de santé publique et des universités, telles que l'Université Columbia (États-Unis) aux fins du projet de prévention de la mortalité et de l'invalidité maternelles et le programme Johns Hopkins pour l'éducation internationale en gynécologie et obstétrique, qui peuvent soutenir l'élaboration des politiques et des programmes de formation. Les interventions en matière de recherche rassembleront des données essentielles sur la nutrition, la morbidité et la mortalité maternelles, le VIH/sida et les blessures causées par les mines. Il appuiera également la surveillance de la nutrition et de la sécurité alimentaire au niveau des collectivités, et des maladies que la vaccination permet de prévenir.

44. **Eau, assainissement et promotion de l'hygiène.** Ce programme aidera à accroître l'accès à l'eau salubre et aux moyens sanitaires d'évacuer les excréments et l'utilisation de pratiques hygiéniques, et sera composé de trois projets. Le projet d'approvisionnement en eau potable salubre et le projet d'assainissement et d'éducation en matière d'hygiène contribueront à apporter à 1,9 million de personnes dans les zones affectées par la sécheresse et difficiles d'accès, ainsi qu'aux personnes déplacées, de l'eau potable salubre et des moyens sanitaires d'évacuer les excréments. Les deux projets seront également coordonnés avec le programme d'éducation en vue de doter environ 2 200 écoles d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement, l'accent étant mis sur les écoles destinées aux filles. Le projet d'approvisionnement en eau encouragera l'emploi de systèmes utilisant une technologie appropriée. En composant et en formant des comités à l'échelon des collectivités, on mettra l'accent sur l'égalité entre les sexes et la participation des jeunes et des femmes à l'entretien et à la gestion. Les deux projets apporteront de l'eau et de l'assainissement à des collectivités touchées par des crises aiguës. Ils collaboreront avec les Ministères de l'irrigation, des ressources hydrauliques et de l'environnement, du redressement et du développement rural, et avec des ONG nationales et internationales travaillant dans ce secteur.

45. L'éducation en matière d'hygiène sera l'élément essentiel du projet d'éducation en matière d'assainissement et d'hygiène. Il sera exécuté par le biais des organismes travaillant au niveau des collectivités, des groupes de jeunes et de

femmes, et des écoles. Ils construira également des latrines de démonstration pour encourager la reproduction par les collectivités, les autorités locales et les ménages.

46. Le projet de développement des politiques et systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement renforcera la capacité du Gouvernement et les autres partenaires à élaborer et à adopter des mécanismes de planification, de gestion d'amélioration et de consolidation dans ce secteur. Il appuiera la création d'un comité directeur intersectoriel et aidera à élaborer des normes et règlements pertinents et à créer un système de gestion de l'information. Il encouragera également ce comité à entreprendre des recherches destinées à améliorer les rendements, par exemple sur le traitement des eaux de surface, la gestion des déchets humains et la gestion des ressources en eau. On encouragera les organismes chargés de l'exécution de projets dans ce secteur à adopter des politiques uniformes qui préconisent la participation des collectivités, en particulier celle des femmes, à la planification, au financement, à l'exploitation et à la gestion afin de promouvoir l'éducation en matière d'hygiène et l'utilisation des latrines.

47. **Protection de l'enfant.** Ce programme contribuera à renforcer la protection des enfants contre la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la discrimination au moyen de quatre projets. Le projet concernant l'enfant soldat et les jeunes touchés par la guerre renforcera la protection et la réintégration des jeunes, en particulier des enfants soldats, des adolescentes et des femmes chefs de ménage. L'appui donné à la démobilisation des enfants soldats ira de pair avec des activités de plaidoyer visant à prévenir le recrutement des mineurs. Le projet soutiendra des programmes intégrés de formation d'enseignement des compétences psychosociales, de recherche de membres des familles et de regroupement familial en collaboration avec le Gouvernement et des ONG partenaires. On insistera en particulier sur la sensibilisation au VIH/sida et à la toxicomanie grâce à l'enseignement des compétences psychosociales et l'éducation mutuelle, en collaboration avec les programmes de santé et d'éducation. La formation aux droits de l'homme, à la paix et au règlement pacifique des conflits servira à renforcer le rôle des jeunes dans les efforts de consolidation de la paix au niveau des collectivités.

48. Le projet de sensibilisation au danger posé par les mines alertera les collectivités locales, en particulier les enfants et les personnes déplacées qui rentrent, au danger posé par les mines et les munitions non explosées, et les aidera à adopter des comportements sans risque. Le projet développera une capacité de formation, de contrôle et d'évaluation des autorités compétentes à cet égard et des ONG partenaires. Le plaidoyer en faveur de l'inclusion de la sensibilisation au danger posé par les mines dans les programmes d'études et l'éducation en matière de santé comprendra un appui technique dans le domaine de l'élaboration des programmes et des supports d'enseignement. On améliorera la surveillance des victimes, la collecte de données et la base de données afin de faciliter l'assistance aux victimes.

49. Le projet de soutien psychosocial améliorera la capacité des professionnels travaillant avec les enfants à répondre aux traumatismes psychosociaux et à renforcer les mécanismes existants destinés à y faire face. La mise au point de directives et de supports de formation adaptés au milieu culturel et la formation de moniteurs amélioreront les interventions psychosociales dans tous les programmes

de protection de l'enfant. Le projet facilitera également l'intégration d'une capacité de compréhension et d'appui en matière psychosociale dans les secteurs de développement du jeune enfant, des services sociaux et des affaires sociales. Le projet collaborera avec le Gouvernement et des universités internationales afin de développer un programme d'études universitaires en matière d'activités psychosociales.

50. Le projet de recherche et de développement des politiques et systèmes en matière de protection de l'enfance apportera une assistance technique aux homologues officiels et aux partenaires en vue de passer en revue et de mettre à jour le système de justice pour mineurs et les parties pertinentes du Code pénal. Il développera également une capacité nationale en matière de lutte contre la délinquance juvénile. On fournira un appui à la révision de la Constitution et de la législation afghanes afin de les aligner sur les normes internationales des droits de l'homme. On soutiendra les recherches sur les mauvais traitements et l'exploitation sexuels des enfants, les mariages précoces et forcés, et le travail des enfants, de même que la mise en place d'un système d'enregistrement des naissances et des services pour enfants privés d'autorité parentale. L'appui fourni à la Commission des droits de l'homme assurera le suivi de l'application de la Convention sur les droits de l'enfant et des autres normes internationales des droits de l'homme et l'établissement de rapports y relatifs. On établira des documents relatifs aux droits de l'homme et on formera les soldats de la paix, la police, les militaires, les fonctionnaires de l'administration centrale et locale, les communautés et les familles.

51. **Planification, recherche, suivi et évaluation.** Grâce au projet d'évaluation de la situation et de développement des systèmes, ce programme contribuera à la disponibilité des données essentielles et ventilées à jour sur la situation des enfants et des femmes, et les présentera sous forme d'une base de données et d'une analyse de la situation constamment tenue à jour. Il produira également des cartes de vulnérabilité à jour afin de perfectionner le ciblage géographique et programmatique du programme de pays et fournira des éléments aux fins de l'élaboration des programmes et du plaidoyer. Il aura également pour objet de renforcer la gestion et l'utilisation de l'information. Il appuiera des recherches sur le terrain, des études et des évaluations destinées à obtenir des données sur des indicateurs clefs indispensables à l'évaluation de la situation des enfants et des femmes. Il aura pour partenaire le Gouvernement, les universités et institutions de recherche, des organismes des Nations Unies et le service afghan de gestion de l'information, qui représentera la base de données nationale.

52. **Les dépenses intersectorielles** couvriront les dépenses du personnel affecté au programme et aux opérations pour l'ensemble du programme de pays, tel que les administrateurs hors classe de programme, et le personnel chargé de la technologie de l'information, des communications, de l'approvisionnement, de la logistique et de l'administration. La section des opérations sur le terrain sera financée grâce au Programme d'assistance immédiate et transitoire.

Suivi et évaluation

53. Le plan intégré de suivi, d'évaluation et de recherche et les cadres logiques du programme et des projets constitueront le principal moyen d'assurer une

planification, un suivi et une évaluation efficaces du programme de pays. On mettra l'accent sur les priorités du Plan stratégique à moyen terme et les objectifs de développement du Millénaire. Le programme appuiera plusieurs évaluations qui porteront notamment, en 2003, sur les campagnes de retour à l'école et de vaccination contre la rougeole, et en 2004 sur l'éducation des filles. On procédera également, en collaboration avec les homologues officiels et les principaux partenaires, à des évaluations communes de l'aide humanitaire apportée. On organisera des examens annuels et une évaluation à mi-parcours en 2004. On encouragera la participation des jeunes et des communautés, y compris le suivi par les utilisateurs finals et les collectivités.

Collaboration avec les partenaires

54. On renforcera les partenariats existants avec les organismes bilatéraux et multilatéraux. Parmi les partenaires bilatéraux dont on espère qu'ils aideront à mobiliser d'autres ressources, on compte notamment les Gouvernements des pays suivants : Belgique, Canada, Danemark, États-Unis (USAID, Office of United States Foreign Disaster Assistance; Bureau of Population Refugees and Migration; Center for Disease Control), Finlande, Italie, Japon, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède. On renforcera les liens avec les comités nationaux pour l'UNICEF, notamment en Allemagne, au Canada, aux États-Unis, en France, au Japon et au Royaume-Uni, grâce à des consultations périodiques et des visites communes sur le terrain. On attend également un appui de l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation et de la Fondation pour les Nations Unies.

55. Dans le domaine du plaidoyer et de la promotion des droits de l'homme, l'UNICEF collaborera étroitement avec la Commission des droits de l'homme. Des partenariats ont déjà été créés avec des ONG (par exemple Save the Children Alliance, Médecins sans frontières, Action contre la faim, l'Agence pour l'éducation et la formation en matière de mines) et des organismes de la société civile (Réseau des femmes afghanes, Organisation pour le déminage et le redressement de l'Afghanistan) et des institutions multilatérales (notamment le FNUAP, l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, le Programme alimentaire mondial, la Banque mondiale) et seront renforcés plus avant. L'UNICEF élargira également sa collaboration avec les comités nationaux pour l'UNICEF, les ambassadeurs itinérants et les organismes nationaux de défense des droits de l'enfant.

Gestion du programme

56. Le ministère de contrepartie de l'UNICEF (à désigner par le Gouvernement afghan) est responsable de la coordination d'ensemble du programme. La responsabilité de la gestion du programme incombe aux chefs des ministères intéressés. L'exécution du projet sera confiée aux autorités sectorielles régionales et, le cas échéant, aux ONG. Les chefs des services officiels, travaillant en collaboration avec l'UNICEF, auront la responsabilité directe de la planification, de l'exécution et du suivi des activités relatives au projet. Le ministère de contrepartie de l'UNICEF facilitera la coordination entre les différents partenaires qui participent à l'exécution, dirigera les exercices annuels de planification et d'examen du programme, et coordonnera l'évaluation à mi-parcours et les principales activités

de recherche. Au sein de l'UNICEF, on créera des mécanismes appropriés de coordination et de gestion pour faciliter l'intégration des stratégies intersectorielles dans les programmes sectoriels, et pour garantir que l'information essentielle à la prise de décisions est disponible en temps utile. Des plans annuels d'exécution des projets seront établis et passés en revue deux fois par an. Des plans de secours en cas d'imprévu seront également mis à jour chaque année.

57. Le Gouvernement, en consultation avec l'ONU, a regroupé les 12 programmes du cadre national de développement, et pour chacun un secrétariat de programme a été désigné chargé d'aider le Gouvernement à gérer et à coordonner le programme, à fournir un appui technique et à créer une capacité nationale. L'UNICEF est le secrétariat de programme pour l'éducation et la formation professionnelle, et dirige les sous-secteurs programme élargi de vaccination et nutrition et maternité sans risques au secrétariat du programme de santé dirigé par l'OMS.

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

Pays : Afghanistan

Programme : 2003-2005

Secteurs/domaines et source de financement	Budget-programme			Postes ^a										Dépenses de personnel ^b		
	RO	ARN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AL	SG	Total	AI	Local	Total
Ressources ordinaires																
Santé et nutrition	5 696 000		5 696 000	0	0	1	0	2	0	3	9	1	13	1 962 141	822 592	2 784 733
Éducation de base	6 835 000		6 835 000	0	0	1	1	0	0	2	4	3	9	1 484 966	437 893	1 922 859
Protection de l'enfant	4 029 000		4 029 000	0	0	1	0	0	0	1	1	2	4	773 013	137 727	910 740
Dépenses intersectorielles	3 200 000		3 200 000	0	0	1	2	0	0	3	2	34	39	2 196 919	964 353	3 161 272
Eau, assainissement et hygiène	4 842 000		4 842 000	0	0	1	1	0	0	2	0	3	5	1 484 966	103 450	1 588 416
Planification, recherche, suivi	2 658 000		2 658 000	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	773 013	76 789	849 802
Total, RO	27 260 000		27 260 000	0	0	6	4	2	0	12	17	43	72	8 675 018	2 542 804	11 217 822
Autres ressources																
Santé et nutrition		39 900 000	39 900 000	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	423 275	423 275
Éducation de base		39 900 000	39 900 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protection de l'enfant		8 500 000	8 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eau, assainissement et hygiène		11 500 000	11 500 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	109 955	109 955
Planification, recherche, suivi		5 200 000	5 200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total, AR		105 000 000	105 000 000	0	0	0	0	0	0	0	6	1	7	0	533 230	533 230
Total, RO + AR	27 260 000	105 000 000	132 260 000	0	0	6	4	2	0	12	23	44	79	8 675 018	3 076 034	11 751 052
Budget d'appui	Dépenses de fonctionnement		997 795													
	Effectifs			0	1	1	1	0	0	3	3	10	16	2 362 788	1 177 273	3 540 061
Total général (RO + AR + BA)				0	1	7	5	2	0	15	26	54	95	11 037 806	4 253 307	15 291 113
	Nombre de postes et dépenses de personnel															
	Cycle de programmation en cours									30	33	75	138			
	À la fin du cycle (estimation)									15	26	54	95	11 037 806	4 253 307	15 291 113

Abréviations : RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources; AI = administrateurs recrutés sur le plan international; AN = administrateurs recrutés sur le plan national;
SG = agents des services généraux; BA = budget d'appui

^a Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme.

^b À l'exclusion des dépenses d'assistance temporaire et d'heures supplémentaires.