



Conseil économique et social

Distr. limitée
18 avril 2006
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2006

5-9 juin 2006

Point 11 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Yémen

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays pour le Yémen est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est prié d'approuver le budget indicatif global pour la période 2007-2011, à savoir 24 035 000 dollars à financer au moyen des ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et 28 250 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2006/10.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2006, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2007.



Données de base[†] (2004, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (âgés de moins de 18 ans, en millions)	11,0
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)*	104
Insuffisance pondérale (% modérée et grave, 2003)	46
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2002/03)	370
Taux de fréquentation des écoles primaires (% net, garçons/filles, 2002/03)*	84/59
Élèves du primaire qui atteignent la cinquième année de scolarité (%)	76
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (% , 2002)*	69
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% , fin 2003)	0,1
Enfants qui travaillent (% , âgés de 5 à 14 ans)*	–
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	570
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DCT3) (%)*	78
Enfants d'un an vacciné contre la rougeole (%)*	76

[†] On trouvera des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes à l'adresse suivante : <www.unicef.org>.

* Les données de l'enquête de 2003 sur la santé de la famille sont disponibles et ont été utilisées dans le présent rapport. Leurs définitions ne correspondent pas aux définitions types acceptées par l'UNICEF pour les indicateurs pertinents.

Situation des enfants et des femmes

1. Avec un indicateur du développement humain qui le place au 151^e rang mondial, le Yémen est le pays le moins avancé au Moyen-Orient et il est peu probable qu'il atteigne la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement. Plus de la moitié de sa population est âgée de moins de 18 ans.

2. Le Yémen a signé la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes et sa constitution est conforme aux engagements qu'il a pris. Comme le Comité des droits de l'enfant l'a noté en 2005 dans ses conclusions sur le troisième rapport périodique du Yémen, le pays a engagé divers processus institutionnels et juridiques et a adopté plusieurs politiques et plans stratégiques nationaux visant à améliorer la condition de la femme et de l'enfant. Il a notamment établi en 2003 le Ministère des droits de l'homme et a élaboré des plans stratégiques nationaux concernant l'éducation, l'égalité des sexes, le VIH/sida, la lutte contre la pauvreté, la jeunesse et le travail des enfants.

3. Les progrès économiques et sociaux n'ont pas été à la hauteur de cette évolution. Les indicateurs économiques ont marqué le pas ces dernières années et la pauvreté s'est aggravée en dépit de la découverte de pétrole en 1994. Plus de la moitié des enfants du pays vivent en deçà du seuil de pauvreté. Les disparités se creusent en matière d'accès aux services sociaux et de revenus en raison du recul de la croissance économique, du taux élevé d'accroissement de la population (3 %), de l'inflation (13 %), du fort taux de chômage (12 %), du développement insuffisant du secteur privé, et de la lenteur de la réforme des finances publiques, de la

décentralisation budgétaire et de la prestation des services. Dans un rapport récent, la Banque mondiale a émis d'importantes réserves quant à l'engagement du Gouvernement en faveur de la réforme économique, de la transparence et de la responsabilisation. Le Comité des droits de l'enfant a par ailleurs constaté avec préoccupation que le Yémen ne prenait pas toutes les dispositions nécessaires pour veiller à l'augmentation nette des ressources consacrées aux enfants.

4. Dans le domaine de la santé, le Comité a constaté le taux élevé de mortalité maternelle dû à l'accès limité aux soins obstétriques d'urgence. Le taux de mortalité des moins de 5 ans n'a pas sensiblement diminué depuis 1998. La mortalité néonatale, estimée à 37 pour 1 000 naissances vivantes, représente près de la moitié des décès de nourrissons, phénomène principalement imputable à la faible proportion d'accouchements effectués en présence d'un personnel sanitaire qualifié, au taux élevé d'insuffisance pondérale à la naissance, au faible taux de prévalence de l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois et à la faible couverture de vaccination antitétanique pour les femmes en âge de procréer. Moins de la moitié des enfants sont complètement vaccinés. Près de la moitié des enfants âgés de moins de 3 ans connaissent des taux élevés de diarrhée et de malnutrition chronique.

5. Les tendances observées récemment dans le domaine de l'enseignement primaire font apparaître une absence de progrès, notamment pour les filles, et deux tiers des femmes yéménites sont analphabètes. Le taux brut de fréquentation scolaire a augmenté, passant de 58 % en 1997-1998 à 67 % en 2003-2004, mais il n'était que de 52 % en 2003 pour les filles. Les taux d'inscription nets dans l'enseignement primaire montrent que 44 % des filles n'y ont pas accès. Il existe des disparités sexuelles et géographiques. Très peu d'enfants parviennent à un niveau satisfaisant de compétence vu les mauvaises conditions d'études et d'apprentissage. Tous les indicateurs sociaux attestent une profonde inégalité entre les communautés vulnérables, telles que les Akhdams (Yéménites d'origine africaine), et la population en général.

6. Le Comité des droits de l'enfant a constaté que la loi n°45 de 2002 sur l'enfant contrevenait toujours aux articles 37, 39 et 40 de la Convention relative aux droits de l'enfant, notamment en ce qui concerne certaines définitions (enfant, droit de la famille et administration de la justice pour mineurs). Une très faible proportion des naissances est enregistrée. La violence à l'égard des enfants, indépendamment du sexe et du lien, est une pratique généralisée dans les écoles, à la maison et au sein de l'appareil judiciaire. D'après des éléments de preuve recueillis dans des études, 80 % des enfants à l'école sont victimes d'une forme ou d'une autre de sévices corporels et 88 % des enfants subissent à la maison des violences infligées par l'un des parents ou par les deux. L'absence de données fiables sur la traite des enfants et leur exploitation sexuelle reste une source de profonde préoccupation. Le travail des enfants est largement répandu, les enfants représentent environ 10 % de la totalité de la population active, et environ 12 % d'entre eux sont âgés de 6 à 14 ans.

7. La prévalence du VIH/sida au Yémen, jugée faible, est en augmentation et pose un risque significatif pour les analphabètes et les chômeurs, en particulier les jeunes dont les comportements à risque sont de plus en plus fréquents. Un afflux de réfugiés en provenance de pays où le VIH/sida est répandu et l'absence de système de surveillance ont peut-être contribué à cette propagation.

8. Le Yémen est l'un des pays au monde qui manque le plus d'eau. Seulement 16 % des zones urbaines et 7 % des zones rurales ont accès à des sources d'eau potable. Les réserves hydriques sont en outre affectées par la culture du qat, une herbe verte locale mâchée par la majorité de la population en tant que stimulant.

9. Dans ce contexte d'une économie chancelante et d'une pauvreté croissante, le Yémen se heurte à l'insuffisance des capacités institutionnelles causée par l'érosion progressive des infrastructures et des services publics, une fonction publique peu motivée et mal rémunérée et une pénurie de ressources humaines qualifiées telles qu'un personnel médical et enseignant féminin. Comme l'a remarqué le Comité des droits de l'enfant, l'inefficacité institutionnelle est dans une large mesure imputable à l'absence d'un système pleinement opérationnel de planification, de suivi et d'évaluation permettant un contrôle systématique des violations des droits de l'enfant. Cette situation compromet la prise de décisions.

10. La prise en compte des normes et traditions tribales dans les structures de gouvernance se traduit non seulement par un manque relatif de transparence des priorités et des affectations budgétaires, mais encore par la mauvaise gestion des ressources. Des attitudes culturelles profondément ancrées donnent lieu à une discrimination sexuelle généralisée et contribuent à affaiblir la société civile, d'où l'incapacité des femmes, des enfants et des groupes marginalisés de revendiquer leurs droits. La fragile situation politique dans le pays est souvent ébranlée par des conflits tribaux. La corruption est un autre problème grave à tous les niveaux de gouvernement. La capacité institutionnelle du Gouvernement de réagir aux situations d'urgence est en outre limitée.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la stratégie de coopération précédente, 2002-2006

Principaux résultats obtenus

11. En collaboration avec le gouvernement central et les conseils locaux, le programme de pays a dispensé, à l'aide de structures locales, des services décentralisés, durables et de qualité dans plusieurs domaines (éducation de base, santé, nutrition, eau et assainissement) dans 30 districts cibles désavantagés représentant environ 10 % de la population du pays. Ainsi, dans lesdits districts, on a mis en place 69 dispositifs ruraux d'approvisionnement en eau, avec une composante de recouvrement des coûts, desservant près de 250 000 personnes et la fréquentation scolaire des filles est passée de 15 à 44 %.

12. Les systèmes de justice pour mineurs ont été adaptés aux normes internationales dans certains districts et gouvernorats pour veiller à l'application des politiques de protection des enfants en conflit avec la loi. Neuf tribunaux pour mineurs, pleinement opérationnels, ont été établis et offrent des voies de recours aux mineurs délinquants.

13. Une stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida a été mise en place en partenariat avec le Gouvernement, le système des Nations Unies, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et des partenaires bilatéraux.

14. Le Gouvernement a mobilisé un grand nombre de volontaires pour les besoins de huit campagnes nationales antipolio, volontaires qui ont joué un rôle critique dans la gestion de l'épidémie de polio qui s'était déclarée au début de 2005, la plus

importante de ces dernières années. Ces campagnes ont porté sur 100 % des enfants âgés de moins de 5 ans vivant au Yémen. L'UNICEF a fourni un vaccin contre la poliomyélite pour la campagne et a également appuyé l'action de mobilisation sociale.

15. On a lancé une approche conceptuelle du développement du jeune enfant, en ciblant les autorités gouvernementales, les milieux universitaires et les institutions privées.

Enseignements tirés

16. L'examen à mi-parcours de 2004 du programme de pays a montré que la participation des membres des conseils locaux et des collectivités, des jeunes en particulier, renforçait leurs moyens et leur permettait de mieux comprendre et de mieux prendre en main tous les projets, dont la mise en œuvre, l'efficacité, le suivi et la viabilité se trouvaient par là même améliorés. Cela devrait être complété par la mise en valeur des ressources humaines et par des activités de plaidoyer et de mobilisation sociale. À titre d'exemple, il était patent que la formation et la participation des collectivités locales et des conseils de district avaient sensiblement contribué à la viabilité des systèmes ruraux d'approvisionnement en eau, tout en réduisant le coût des investissements par habitant. La convergence des efforts et une série d'interventions complémentaires éprouvées seraient au nombre des principales caractéristiques du nouveau programme de pays.

17. Une évaluation du projet de développement de l'enfant conjointement financé par le Gouvernement, l'UNICEF et la Banque mondiale/Association internationale de développement a mis en évidence la nécessité de simplifier les processus institutionnels pour en faciliter la mise en œuvre, en particulier dans le contexte de la décentralisation. Il faudrait éviter les projets faisant appel à de multiples processus institutionnels. La complémentarité des rôles de chaque partenaire a permis d'accélérer la mise en œuvre tout en illustrant une politique de décentralisation en action. Les enseignements tirés de l'évaluation approfondie de ce projet seront le moyen privilégié de renforcer le nouveau programme de pays.

18. Même si l'on renforce avec succès les capacités des ressources humaines, les objectifs ne sauraient être atteints si les institutions ou les infrastructures du secteur public sont faibles, trop centralisées ou mal gérées. La réforme de la fonction publique et des services publics, notamment l'amélioration du suivi et la décentralisation budgétaire, doit faire partie intégrante des projets visant à assurer des services efficaces.

Programme de pays, 2007-2011

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Survie et développement du jeune enfant	9 854	15 000	24 854
Éducation de base et égalité des sexes	4 567	9 000	13 567
Protection de l'enfant et prévention du VIH	3 125	3 250	6 375
Politique sociale, planification, surveillance et évaluation	2 567	1 000	3 567
Coûts intersectoriels	3 922	–	3 922
Total	24 035	28 250	52 285

Processus d'élaboration

19. Le processus d'élaboration s'est inspiré de la *Yemen's Strategic Vision 2025* (Vision stratégique du Yémen, 2025), adoptée en 2000 par le Gouvernement, ainsi que de l'évaluation des besoins effectuée en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme proposé applique une approche fondée sur le cycle de vie et se fonde sur l'examen à mi-parcours. Les conclusions du Comité des droits de l'enfant en 2005 ont permis d'approfondir l'analyse de la situation des enfants et des femmes et ont servi de base pour arrêter les priorités du programme.

20. Dans le contexte d'un processus de programme harmonisé, la formulation du programme de pays a commencé par le bilan commun de pays (BCP) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), l'un et l'autre compatibles avec le troisième Plan quinquennal national de développement pour la réduction de la pauvreté (2006-2010), qui repose sur les objectifs du Millénaire pour le développement. L'Équipe de pays des Nations Unies a établi le BCP/PNUAD en consultation avec les départements gouvernementaux et les organisations nationales et de la société civile. L'UNICEF a joué un rôle critique dans ce processus en contribuant à l'analyse du secteur social dans une perspective axée sur les droits, l'accent étant mis sur les enfants et les femmes. L'UNICEF a tenu plusieurs consultations internes et d'autres avec le Gouvernement pour veiller à ce qu'il soit pleinement tenu compte des idées tirées du secteur public.

21. Une réunion stratégique conjointe a été organisée par le Gouvernement afin d'examiner le PNUAD et les projets de programmes de pays de l'UNICEF, du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et du Programme alimentaire mondial (PAM). Cette réunion était axée sur les objectifs et la viabilité des interventions.

Objectifs, résultats clefs et stratégies

22. L'objectif d'ensemble du programme de pays est d'aider le Gouvernement yéménite à assurer progressivement tous les droits de l'enfant et de la femme dans le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention pour

l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et du troisième Plan quinquennal national de développement pour la réduction de la pauvreté (2006-2010).

23. D'ici à la fin de 2011, le programme de pays devrait déboucher sur les résultats ci-après dans les cinq gouvernorats ciblés, où vivent près de 40 % des habitants du pays et 3,5 millions d'enfants : a) au moins 80 % des enfants seront complètement vaccinés dans tous les districts; b) au moins 50 % des familles offriront des soins appropriés aux enfants, l'accès aux services et aux ressources se traduisant par une amélioration des compétences parentales et de l'alimentation des nourrissons; c) l'accès à l'eau potable aura augmenté de 20 %, outre la plus grande sensibilisation à l'hygiène personnelle et à l'assainissement; d) au moins 50 % des urgences obstétriques seront gérées par des services de soins obstétriques d'urgence de qualité; e) la situation dans l'enseignement de base s'améliorera pour ce qui est de l'accès et de l'égalité des sexes, avec au moins 80 % des garçons et des filles atteignant la sixième année de scolarité; f) les capacités du Gouvernement, des institutions locales et des collectivités seront renforcées pour créer un environnement favorable aux enfants; g) 70 % des enfants et des jeunes à risque dans deux principaux centres urbains auront acquis des connaissances pratiques concernant le VIH/sida; h) davantage de données ventilées par sexe et par localité seront disponibles pour mieux planifier et suivre les activités se rapportant aux objectifs du Millénaire pour le développement et au plan de développement national; et i) en cas de crises d'urgence, tous les enfants touchés auront accès aux interventions susceptibles de sauver des vies.

24. Ces principaux résultats seront obtenus par le renforcement des capacités des ressources humaines des partenaires gouvernementaux pertinents, en particulier au niveau des conseils de districts et des conseils locaux, des organisations non gouvernementales locales et des collectivités dans les zones difficilement accessibles, en mettant l'accent sur l'amélioration des capacités locales de collecte de données, de planification, de mise en œuvre, de surveillance et d'évaluation dans tous les secteurs des services sociaux, y compris la préparation aux catastrophes.

25. L'actuelle campagne de sensibilisation à la réforme législative, qui bénéficie d'un appui technique et de l'élargissement des partenariats, notamment aux institutions universitaires et aux organisations non gouvernementales, vise à créer un environnement qui protège les enfants en améliorant constamment les législations nationales, en les faisant appliquer au niveau local et en mobilisant les collectivités en faveur de l'adoption de nouveaux comportements concernant, par exemple, la violence sexiste et les châtements corporels.

26. Les interventions du programme commun des Nations Unies seront renforcées par une convergence thématique et géographique dans les cinq gouvernorats ciblés pour éliminer les disparités, en particulier dans les domaines de l'eau et de l'assainissement, de la nutrition, de l'éducation des filles, du développement du jeune enfant et des soins obstétriques d'urgence. L'expérience acquise sur le terrain se traduira dans des activités efficaces de plaidoyer au niveau central. La collaboration avec les institutions locales et des contributions financières directes aux services décentralisés devraient permettre d'améliorer la prise en main au niveau local ainsi que l'efficacité des apports au programme.

Liens avec les priorités nationales et le PNUAD

27. Le programme de pays proposé repose sur le troisième Plan quinquennal national de développement pour la réduction de la pauvreté, la *Yemen's Strategic Vision 2025* et le PNUAD. Les principaux résultats escomptés sont au premier chef dérivés des résultats relatifs au développement humain et au PNUAD et y contribueront. Le programme de pays proposé facilitera la concrétisation de la *Strategic Vision 2025*, qui vise à faire du Yémen un pays à revenu moyen d'ici à 2025 et à améliorer son capital en ressources humaines. Le projet de stratégie du Gouvernement en faveur des enfants et des jeunes, lancé le 19 février 2006, est un autre cadre de développement social. Le programme de pays appuiera le programme de décentralisation du Gouvernement et diverses initiatives de politique générale visant à réduire la pauvreté et les disparités.

Liens avec les priorités internationales

28. Le programme de pays proposé s'inspire de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et suit, en matière de programmation, une démarche axée sur les droits de l'homme. Les principaux résultats escomptés sont basés sur le plan national de développement, qui vise à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Ce programme est pleinement conforme à ces objectifs, au plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et aux aspirations exprimées dans le document intitulé « Un monde digne des enfants ». Il accordera une attention particulière aux activités de plaidoyer en faveur des politiques sociales, domaine clef non seulement pour assurer un meilleur suivi du plan de développement national et de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement mais aussi pour améliorer la transparence et la responsabilisation des institutions publiques à tous les niveaux. On ne s'attend pas à ce que le Yémen fasse d'importants progrès socioéconomiques s'il ne s'attaque pas à la menace de la corruption.

Composantes du programme

29. **Survie et développement du jeune enfant.** Ce programme renforcera la couverture et la qualité des services de soins de santé de base pour s'attaquer aux principales causes des taux élevés de morbidité et de mortalité infantiles. Il facilitera l'accès et le recours aux interventions susceptibles de sauver des vies. En faisant fond sur les enseignements tirés de l'actuel programme de pays, on élargira la portée des interventions locales intégrées pour aider les familles à adopter les pratiques de santé maternelle et infantile voulues, à être de meilleurs parents, à nourrir les nourrissons et à obtenir des soins. On s'attachera tout particulièrement à intégrer les interventions locales de communication et l'institutionnalisation des systèmes de suivi pour mesurer les progrès accomplis.

30. En étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, la composante santé de l'enfant continuera d'appuyer l'élargissement et le renforcement des activités de vaccination de routine en vue d'éliminer la rougeole et le tétanos maternel et néonatal et de maintenir le statut du Yémen en tant que pays exempt de poliomyélite. Les interventions locales de prévention et de gestion des cas de paludisme, de diarrhée et d'infection respiratoire aiguë, axées sur les groupes

marginalisés et mal desservis, faciliteront la prestation de services en vue de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.

31. La composante santé maternelle et néonatale permettra d'améliorer la prestation de services de soins obstétriques d'urgence en améliorant les services de maternité et d'aiguillage des cas obstétriques d'urgence, en vue de réduire les taux élevés de mortalité maternelle et néonatale. Un plus grand nombre d'accouchements à domicile bénéficieront de l'aide de sages-femmes locales expérimentées, la santé de la mère et de l'enfant au cours du premier mois faisant l'objet d'une étroite surveillance. Les services d'aiguillage pour les cas obstétriques d'urgence seront mieux répartis entre les trois catégories d'établissement de soins de santé. On facilitera l'accès rapide aux services obstétriques, en particulier pour les populations marginalisées et mal desservies, à l'aide d'une approche basée sur les droits de l'homme. Les partenariats existants avec le FNUAP et l'OMS seront renforcés par le biais d'un programme conjoint pour offrir des services complémentaires.

32. En collaboration avec le PAM et l'OMS, la composante nutrition favorisera les meilleures pratiques d'alimentation des enfants telles que l'allaitement maternel immédiatement après l'accouchement, l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois, et l'amélioration de l'alimentation et des soins donnés aux enfants, en insistant tout spécialement sur les périodes de maladies et en s'attachant à l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer et des femmes allaitantes. On améliorera le programme actuel d'enrichissement de la farine, de l'huile de friture et du sel en recourant notamment à des activités de commercialisation sociale pour parvenir à une meilleure couverture. Jusqu'à ce que l'accès à l'huile de friture enrichie soit universel, l'apport de suppléments en vitamine A se poursuivra. La portée de l'approche locale du programme de prise en charge, de croissance et de développement des jeunes enfants sera élargie à certaines communautés, parallèlement à des interventions favorisant l'apprentissage précoce et la préparation des enfants à l'école.

33. La composante eau potable et hygiène personnelle sera axée sur la salubrité de l'eau des ménages et les pratiques viables d'hygiène pour faire baisser l'incidence des maladies d'origine hydrique. En collaboration avec le PNUD, cette composante continuera d'élargir la portée des programmes d'approvisionnement en eau pour y inclure un dispositif viable de gestion adéquate et à long terme des ressources en eau (conservation de l'eau et tarifs à la consommation). On veillera en outre à ce que les écoles primaires et les établissements sanitaires soient équipés pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement. On intégrera l'hygiène à d'autres interventions locales favorisant la survie et le développement du jeune enfant. Cette intervention sera complétée par des programmes sanitaires scolaires, dont des programmes de déparasitage des écoliers.

34. Pour appuyer les actions menées à l'appui des objectifs du Millénaire pour le développement et de **l'éducation pour tous**, le programme d'éducation de base et d'égalité des sexes vise à faciliter l'accès des garçons et des filles – sur un pied d'égalité – à une éducation de base de qualité en ciblant les groupes les plus vulnérables, et à aider les bénéficiaires à terminer leurs études. Le programme veillera à ce que les filles terminent leur sixième année de scolarité dans les cinq gouvernorats ciblés et à ce que les enfants aient des résultats satisfaisants aux tests d'acquisition des connaissances minimales. Pour ce faire on s'efforcera : a) de sensibiliser les dirigeants locaux, les parents et les collectivités pour promouvoir

l'instruction universelle; b) d'encourager les mères et les prestataires de soins dans certains districts à préparer comme il convient les enfants à l'école; c) de préconiser la hausse des budgets alloués à l'éducation; d) d'améliorer les systèmes d'information sur la gestion de l'éducation; e) d'améliorer la formation et la répartition des enseignants et la supervision à l'école; f) de faire participer les associations des enseignants et des parents d'élèves aux affaires scolaires et d'améliorer les soins apportés aux enfants. L'UNICEF continuera de forger des partenariats avec l'Agence allemande de coopération technique, la Coopération néerlandaise pour le développement, le Département du développement international (Royaume-Uni), la Banque mondiale et le Fonds social pour le développement (une institution gouvernementale).

35. Les interventions de la composante éducation de base viseront à assurer l'égalité des sexes en matière de fréquentation scolaire, en mettant l'accent sur les besoins précis des collectivités locales et l'élargissement des partenariats entre ces collectivités, les écoles et les bureaux de l'éducation. Ce programme visera en outre à améliorer l'environnement scolaire par le développement des infrastructures scolaires pour que les classes soient moins surchargées et à rendre les écoles plus dynamiques et mieux adaptées aux besoins des enfants par la formation du personnel et des enseignants des écoles primaires, une meilleure supervision, la distribution en temps opportun des manuels scolaires et la prise en charge des zones les plus désavantagées. On traitera des effets néfastes du qat en ciblant les écoliers.

36. On examinera des mécanismes novateurs afin de répondre à la demande d'enseignantes dans les collectivités rurales. Dans le contexte de la déclaration sur le partenariat du secteur de l'éducation arrêtée par le système des Nations Unies, les donateurs et le Ministère de l'éducation, on favorisera une meilleure coordination entre le Ministère des finances, le Ministère de l'administration locale et le Ministère de la fonction publique au niveau central et au niveau des conseils locaux pour établir les mécanismes nécessaires aux opérations ordinaires telles que les allocations budgétaires au titre de l'élargissement des infrastructures et de l'affectation de nouveaux enseignants, en particulier des femmes, sur une base périodique.

37. La composante prise en charge et développement du jeune enfant sera étroitement liée à l'éducation de base et au programme de survie et de développement du jeune enfant. Elle permettra d'élargir l'approche communautaire pour améliorer les soins donnés aux jeunes enfants et les préparer à l'école. Des normes de suivi des objectifs en matière de développement et de la préparation à l'école seront mises au point pour promouvoir le développement du jeune enfant. Cette intervention devrait également faciliter la scolarité à l'âge voulu et améliorer par là même les taux nets de fréquentation scolaire.

38. **Protection de l'enfant et prévention du VIH.** Ce programme renforcera la protection de tous les enfants et des jeunes par le biais d'activités de sensibilisation, de meilleures dispositions, de réformes législatives et du renforcement des capacités nationales de surveillance, d'analyse et de signalement des violations des droits de l'enfant. Les partenaires locaux, régionaux et de la société civile seront mobilisés pour renforcer les attitudes familiales et sociales ainsi que les pratiques qui favorisent la protection de l'enfant. On développera des approches locales visant à renforcer les capacités familiales et communautaires de prévention des sévices, de surveillance et de protection des enfants, en tant que modèles d'environnement

favorable dans certains districts. Les enfants et les jeunes vivant dans les centres urbains contribueront à leur propre développement et à leur propre protection en bénéficiant d'un enseignement de connaissances pratiques concernant le VIH ainsi que de services en la matière.

39. La composante justice et protection juridique pour les mineurs favorisera l'adoption de nouvelles mesures susceptibles de se substituer à la privation de la liberté civile des enfants en conflit avec la loi. Le programme continuera de renforcer l'environnement protecteur en sensibilisant davantage les enfants à la prévention du crime et en poursuivant les réformes juridiques et l'application aux enfants en conflit avec la loi d'une justice pour les mineurs. Cette composante favorisera les mesures locales de substitution à la détention et fixera des normes de justice pour les mineurs.

40. La composante élimination de la traite des enfants appuiera les interventions visant à empêcher la traite des enfants et à réintégrer les enfants victimes de la traite en renforçant les instruments juridiques, notamment le Code pénal et d'autres législations, pour veiller à ce que les trafiquants et les familles qui facilitent la traite soient traduits en justice. Cette composante fera fond sur les compétences des fonctionnaires locaux, des familles et des collectivités pour veiller à ce que les victimes de ce trafic reçoivent des services immédiats et intégrés, en étant notamment réunies avec leur famille. Dans certains districts, des mesures préventives, sous formes de programmes éducatifs et économiques, cibleront les enfants qui risquent d'être victimes de traite.

41. Un système universel d'enregistrement des naissances sera mis en place, et les activités de plaidoyer seront axées sur l'établissement de certificats de naissance gratuits et obligatoires pour tous les enfants. Un système d'enregistrement des naissances adapté aux besoins des familles et des collectivités fera l'objet d'un test pilote dans certains districts et sa portée sera ultérieurement élargie à d'autres régions. Ces interventions seront effectuées en partenariat, notamment avec les Ministères de l'intérieur, de la justice et des affaires sociales.

42. S'appuyant sur les trois principes directeurs, la composante prévention du VIH facilitera la mise en œuvre de la stratégie nationale contre le VIH/sida par le biais d'une préparation à la vie quotidienne et de la mobilisation des groupes les plus vulnérables (jeunes, écoliers, groupes marginalisés, jeunes ayant abandonné l'école ou au chômage). Des informations appropriées sur le VIH/sida, notamment sur les tests de dépistage volontaires et confidentiels et les conseils à cet égard, seront fournies aux groupes particulièrement vulnérables dans les centres urbains.

43. En coordination avec le programme pour la survie et le développement du jeune enfant, cette composante appuiera l'application universelle des pratiques d'injection sans danger et la sécurité des dons du sang par le biais de l'utilisation appropriée du matériel d'injection et le dépistage sanguin pour les transfusions, et examinera les stratégies visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Cette composante sera mise en œuvre avec le programme national de lutte contre le VIH/sida en partenariat étroit avec le FNUAP, l'OMS et le Fonds mondial.

44. La composante **politique sociale, planification, suivi et évaluation** a pour objet de renforcer les capacités institutionnelles des partenaires à tous les niveaux pour poursuivre la formulation de politiques sociales constructives de réduction de la pauvreté et des disparités. Le Yémen étant une société traditionnelle où les liens

tribaux sont solides, le Gouvernement central est souvent en opposition avec les exigences tribales, qui contredisent fréquemment ses politiques sociales et économiques. Le programme vise à : a) renforcer les gouvernements aux niveaux central et local en matière d'initiatives politiques, de planification locale et de systèmes de suivi pour rendre opérationnel le plan national de décentralisation au titre de la réduction de la pauvreté et des disparités, en consultation avec les autorités locales; et b) intégrer les conventions internationales et les observations des comités internationaux pertinents à la planification et au suivi d'au moins la moitié de tous les programmes publics pour permettre au Gouvernement de s'acquitter de ses engagements internationaux.

45. La composante politique sociale et planification visera à renforcer les capacités de collecte, de traitement, d'analyse et de suivi des données pour permettre leur utilisation aux fins de la planification, de la programmation et de la mise en œuvre, tous secteurs sociaux confondus, y compris la préparation aux catastrophes et les urgences. On appuiera les activités relatives aux systèmes de gestion de l'information sanitaire et éducative. L'UNICEF collaborera étroitement avec les partenaires du Gouvernement à la gestion fondée sur les preuves pour préconiser de meilleures politiques sociales et affectations budgétaires, en particulier au niveau des gouvernorats, pour que les politiques sociales se traduisent par d'efficaces plans d'action. Le programme assurera le suivi des affectations budgétaires au titre des secteurs sociaux, de la prévalence des maladies et de la morbidité et de la mortalité infantile par le biais de sites sentinelles.

46. La composante préparation des collectivités renforcera la capacité des dirigeants institutionnels et locaux de comprendre les droits et les besoins des enfants et des femmes, sur la base des informations et des données locales, de façon à améliorer la planification et le suivi au niveau local. L'UNICEF continuera de collaborer avec les conseillers locaux et de district à la définition et au perfectionnement de leurs compétences en matière de planification, de suivi et d'évaluation, pour fournir équitablement aux collectivités cibles des services sociaux, en particulier des services de santé maternelle et infantile, des services d'éducation de base (fréquentation scolaire et achèvement du cycle d'études), des enregistrements des naissances et des systèmes collectifs d'approvisionnement en eau.

47. L'UNICEF aidera les institutions gouvernementales pertinentes à assurer le suivi des progrès accomplis pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres engagements internationaux, dont ceux énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant et ses protocoles facultatifs, la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Convention de l'Organisation internationale du Travail sur le travail de l'enfant. L'UNICEF facilitera l'application des lois que le Yémen a déjà adoptées et la rédaction d'une nouvelle législation compatible avec les normes internationales.

48. Les coûts **intersectoriels** couvriront les activités menées au titre des interventions prioritaires des programmes, notamment le plaidoyer et les services d'information, en fournissant les intrants nécessaires et logistiques et en renforçant la capacité de réaction d'urgence de l'UNICEF.

Principaux partenariats

49. Les partenariats avec les autorités nationales, les gouvernements locaux, les partenaires de développement et les organisations non gouvernementales visent à appuyer les réformes économiques et sociales, notamment les aspirations à la décentralisation du Gouvernement et la prestation de services aux groupes les plus vulnérables. L'UNICEF renforcera ses partenariats avec les organisations de la société civile et les médias pour favoriser, suivre et renforcer les activités de plaidoyer en faveur des droits des enfants et des femmes. On renforcera la programmation conjointe avec le FNUAP, le PAM et l'OMS. L'UNICEF continuera d'assurer la liaison avec les donateurs bilatéraux et multilatéraux pour veiller à l'amélioration des politiques de plaidoyer et à une mobilisation des ressources plus efficace dans le cadre de la simplification et de l'harmonisation du système des Nations Unies. Le bureau de pays continuera de collaborer avec les comités nationaux de l'UNICEF, les institutions financières internationales et les donateurs. On resserrera la collaboration avec les enfants et les jeunes pour veiller à ce que les programmes reposent sur leur expérience.

Suivi, évaluation et gestion du programme

50. Le Ministère de la planification et de la coopération internationale est le centre de liaison pour la coordination avec le système des Nations Unies. L'UNICEF collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies, l'Organisation statistique centrale, le Conseil national de la population et les départements techniques de divers ministères en utilisant *DevInfo* pour surveiller la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et les indicateurs relatifs à la pauvreté.

51. Une matrice des résultats du programme quinquennal de pays et un plan intégré de suivi et d'évaluation seront mis au point. Étant donné le caractère décentralisé du programme de pays, qui sera mis en œuvre dans cinq gouvernorats, des plans seront aussi établis à ces niveaux. Le suivi du programme sera maintenu par le biais de visites périodiques sur le terrain, d'examens annuels et d'évaluations sectorielles spécifiques, dont les résultats faciliteront ultérieurement la formulation par les cinq bureaux extérieurs de l'UNICEF, en coordination avec le bureau de pays à Sanaa, de plans de travail annuels, dans le cadre de la gestion décentralisée du programme axé sur les résultats.

52. Des examens annuels conjoints permettront de s'assurer que les interventions au titre du programme seront mises en œuvre comme prévu. Un examen à mi-parcours du programme de pays aura lieu en 2009 pour veiller à ce que le programme de pays maintienne l'orientation stratégique voulue. Une évaluation du PNUAD au milieu de l'année 2011 permettra de mesurer les résultats d'ensemble de l'équipe de pays des Nations Unies, y compris les processus et les résultats de la programmation conjointe.