



Conseil économique et social

Distr. limitée
29 juin 2007
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2007

5-7 septembre 2007

Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Libéria

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays concernant le Libéria est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global, qui s'élève, pour la période 2008-2012, à 18 850 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et à 37 500 000 dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2007/13.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration (E/ICEF/2006/5/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF au plus tard six semaines après son examen à la session du Conseil. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2008.



Données de base

(2005, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans, en millions)	1,8
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	235
Insuffisance pondérale (modérée et grave, en pourcentage, 1999-2000)	26
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2000*)	760
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (garçons/filles, pourcentage net, 2003) . .	74/58
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (en pourcentage)
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (en pourcentage, 2004)	61
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (en pourcentage)
Enfants qui travaillent (âgés de 5 à 14 ans (en pourcentage,).
RNB par habitant (en dollars des États-Unis).	130
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (en pourcentage).	87
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (en pourcentage)	94

* Estimation OMS/UNICEF/FNUAP, corrigée afin de tenir compte des erreurs de classification et de non déclaration

La situation des enfants et des femmes

1. La situation des enfants s'est améliorée depuis que le pays est sorti d'une guerre qui a duré 14 ans¹. Néanmoins, un enfant né aujourd'hui a une chance sur quatre de mourir avant l'âge de 5 ans—c'est le cinquième taux de mortalité le plus élevé au monde des enfants de moins de 5 ans. Le taux de mortalité infantile de 157 pour 1000 naissances vivantes s'inscrit au troisième rang des taux les plus élevés au monde. La malnutrition est répandue : 39 % des enfants de moins de 5 ans accusent un retard de croissance et 12 % des enfants âgés d'un à deux ans souffrent d'émaciation aiguë. Seulement 25 % des enfants d'âge scolaire (16 % de filles) fréquentent l'école, mais 23 % des filles de moins de 18 ans ont déjà eu un enfant. Plus de 60 % des femmes en zones rurales ne sont pas scolarisées.

2. La guerre au Libéria a eu des effets dévastateurs sur les femmes et les enfants et a littéralement détruit les infrastructures politiques, économiques et les services de base. Le nouveau programme de coopération de l'UNICEF vise à placer les enfants au cœur du processus de transition, de reconstruction et de consolidation de la paix du Libéria et de son futur développement.

3. Le pays s'écarte progressivement du conflit violent pour s'acheminer vers la stabilité politique et la reconstruction durable, mais dans cette transition entre l'aide d'urgence et le développement – entre la perte du financement humanitaire et le début de l'aide au développement, les progrès sont fragiles et facilement anéantis. Néanmoins, de nouvelles opportunités se font jour à l'appui des efforts du

¹ La disponibilité et la fiabilité des données sont inégales mais seront d'améliorées grâce à l'enquête démographique et sanitaire menée en mars 2007 et au recensement qui aura lieu en 2008.

Gouvernement pour améliorer les conditions de vie et la protection des femmes et des enfants. Afin de stabiliser la situation sur le plan de la sécurité et assumer ultérieurement les fonctions de la Mission des Nations Unies au Libéria (MINUL), une nouvelle armée nationale ainsi que de nouvelles forces de l'ordre sont en voie de constitution. Le désarmement et la démobilisation de tous les groupes combattants sont achevés. La phase de réinsertion du programme désarmement, démobilisation, réadaptation et réintégration a porté sur 81 062 anciens combattants, dont 13 % sont des enfants. Un total de 326 826 personnes déplacées sont rentrées dans leurs foyers, l'aide officielle au camp de personnes déplacées ayant été suspendue en avril 2006. A l'heure actuelle, 94 807 réfugiés ont bénéficié d'une assistance pour leur retour, tandis que 350 000 sont spontanément rentrés dans leurs foyers avec leurs propres moyens, ce qui laisse 88 425 réfugiés enregistrés dans les pays d'asile de la région.

4. Bien que la situation politique soit calme, le climat général de sécurité est considéré comme précaire. Le rétablissement de l'autorité de l'État et de la primauté du droit sur tout le territoire national ainsi que la remise en route des services de base en sont encore à leurs débuts. La Commission Vérité et réconciliation a entamé son programme de deux ans en 2006, mais les progrès sont lents, notamment les questions relatives aux enfants.

5. Les nombreux facteurs structurels qui ont contribué à l'éruption de la violence, notamment l'exclusion de grandes parties de la société ainsi que l'hostilité entre groupes ethniques et classes sociales, n'ont pas encore reçu de solution et les suites du conflit continuent d'affecter de nombreux aspects de l'existence. Son impact est renforcé par le fait que la base de la croissance économique reste très étroite, en dépit de son taux relativement élevé de 7 %.

6. Les données socioéconomiques récentes confirment une pauvreté très étendue : 76 % de la population vit avec moins d'un dollar par jour et 52 % avec moins de 50 cents par jour. Selon les estimations, 91 % de la population sont vulnérables à l'insécurité alimentaire. Le taux de 39% de malnutrition des enfants de moins de cinq ans est resté le même depuis 2000; 27 % souffrent d'un déficit pondéral et 7 % d'émaciation, chiffre s'élevant jusqu'à 12% dans certains comtés.

7. Les principales maladies affectant les enfants sont le paludisme (42 %), les maladies diarrhéiques (22 %) et les infections respiratoires aiguës (12 %). Au moins 20 % de la mortalité des enfants de moins de 5 ans sont attribués aux maladies diarrhéiques et au choléra qui sont endémiques. Environ 68 % de la population n'a pas accès à l'eau potable et 76 % n'a pas accès à l'assainissement. Au cours des dernières années, la couverture vaccinale a été nettement améliorée, 88 % des enfants recevant les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DCT3). La couverture vaccinale contre la rougeole qui était de 80% en 2006 a atteint 97 % en 2007.

8. Le taux net d'inscription scolaire est de 25 % et le taux brut de 155 %, montrant clairement le profond désir de faire des études parmi ceux qui n'ont pas été scolarisés durant les années de guerre. Seulement un tiers des élèves de l'enseignement primaire parvient jusqu'à la cinquième année, principalement en raison de la mauvaise qualité des intrants et processus pédagogiques. Le chiffre relativement élevé des taux bruts d'inscription scolaire doit être apprécié en tenant compte de la qualité médiocre des établissements d'enseignement (bâtiments

scolaires, matériels pédagogiques, taille des classes) et de la faible qualité de l'enseignement (60 % des enseignants sont insuffisamment qualifiés).

9. Du fait que 86 % des habitants ont été déplacés au moins une fois durant le conflit, de nombreux enfants survivent privés d'éducation parentale ainsi que des soins les plus élémentaires. L'exploitation sexuelle et les sévices à l'encontre des femmes et des filles demeurent des problèmes sérieux. La majorité des cas de viols enregistrés concernent des enfants âgés de 10 à 14 ans. Les grossesses précoces, les mariages d'enfants et autres pratiques traditionnelles néfastes, notamment les mutilations génitales, sont largement répandus. Le placement d'enfants, en particulier dans les orphelinats, continue d'être pratiqué, en dépit du fait que beaucoup d'enfants ont de la parenté ou des tuteurs en mesure de s'occuper d'eux. Les enfants en conflit avec la loi n'ont pas la possibilité d'accéder à la justice du fait que la justice pour mineurs est moribonde. La réintégration sociale et économique de 12 000 enfants antérieurement associés aux forces armées est d'importance critique vu les violences qu'ils ont eux-mêmes subies et celles qu'ils ont à leur tour infligées. Les collectivités et les familles continuent d'avoir besoin d'une aide pour normaliser l'environnement en faveur du bien-être des enfants suite à leurs déplacements successifs pendant le conflit.

10. Le consensus officiel situe la prévalence du VIH à 5,2 %. L'enquête démographique et sanitaire fournira des estimations fiables. Les facteurs d'accélération de transmission du VIH abondent, notamment la violence sexuelle, le manque d'accès à l'éducation sexuelle, la médiocre qualité de l'enseignement et des soins de santé, les connaissances limitées en matière de prévention du VIH, la précocité des relations sexuelles et le faible usage de préservatifs. L'accès au traitement reste très limité bien qu'il soit prévu de l'étendre.

11. Les rapports du Fonds monétaire international et de la Banque mondiale sont peu optimistes en ce qui concerne les prévisions économiques du Libéria à moyen terme. La reprise économique sera conditionnée par la production de bois, de minerai de fer et par l'agriculture tandis que la production de caoutchouc continuera de perdre de l'importance. Dans le meilleur des scénarios, avec un produit intérieur brut (PIB) de 7,7 % en 2006, passant à 10,1 % en 2011, le PIB s'élèvera à 174 dollars par habitant, chiffre bien en dessous des 525 dollars par habitant en 1998 avant la guerre. Le déficit courant de 8 millions en 2006 s'élèvera à 112 millions de dollars en 2011, soit une augmentation de 2 à 11 % du PIB. Selon les projections, la dette extérieure du secteur public se montera à 3,876 milliards de dollars en 2007. Le manque de possibilités d'accès aux moyens d'existence, exacerbé par une population dont la moitié a moins de 20 ans et un taux de chômage de 85 %, augmente encore les défis pour assurer un avenir prospère et stable aux enfants du Libéria.

12. La consolidation de la paix et la capacité du pays de relever les défis à l'issue du conflit sont impératives pour le bien-être des enfants. Un effort concerté est requis à tous les niveaux pour restaurer la confiance, promouvoir la réconciliation et favoriser la cohésion sociale. L'UNICEF, en raison de son mandat, de son savoir-faire, de sa présence dans le pays et de ses capacités opérationnelles, est bien placé pour appuyer le Gouvernement à amener des changements dans l'intérêt supérieur des enfants.

Principaux résultats et enseignements de la coopération passée, 2006-2007

Principaux résultats obtenus

13. Dans le domaine de la santé, en dépit des dévastations causées par la guerre, la vaccination a fait des progrès remarquables. La couverture du vaccin combiné DCT3 est passée de 32 % en 2004 à 88 % en 2006, grâce à l'association de campagnes ciblées, d'extension aux zones reculées et de vaccinations systématiques pour assurer le maintien de la couverture vaccinale à long terme. La couverture des services a été étendue aux 15 comtés; 318 centres de santé ont procédé à des vaccinations au cours de l'année 2006, en comparaison de 187 en 2004-2005. Les antennes sanitaires au niveau des comtés ont été renforcées ainsi que d'autres acteurs importants du système national de santé. La première campagne nationale contre le tétanos néonatal et maternel, lancée en juin 2006, a réalisé une couverture de 90 % dans les cinq comtés les plus affectés.

14. Suite à la campagne de rescolarisation qui a permis à 800 000 enfants de retourner à l'école, le volet éducation du programme a continué d'approvisionner en fournitures scolaires et en matériel pédagogique les 2 545 écoles primaires de l'enseignement public. Le programme d'études accélérées a donné l'occasion à 60 000 enfants trop âgés d'avoir accès à l'enseignement primaire. En outre, 550 enseignants du primaire (dont 60 % sont des femmes) ont été formés, de sorte que le total des enseignants qui a bénéficié d'une formation courte depuis 2003 s'élève à 8 898 enseignants. L'appui au renforcement des capacités en matière de gestion scolaire a débuté avec l'élaboration du premier système informatique de gestion de l'éducation, en utilisant les données du premier recensement scolaire à l'échelle nationale. Le programme d'études accélérées et les politiques d'éducation en faveur des filles ont été formulés et le système de supervision à l'échelon des écoles est en voie d'élaboration. D'ici fin 2006, un tiers des écoles publiques disposera d'un accès à l'eau potable et des sanitaires grâce à l'assistance de l'UNICEF.

15. Plus de 12 000 enfants ont été relâchés par les groupes armés et 9 200 d'entre eux bénéficient d'une aide à la réintégration. Le programme de coopération a créé des réseaux d'appui communautaire s'appuyant sur les comités de protection de l'enfant pour faciliter la réinsertion des enfants démobilisés et pour surveiller, dénoncer et gérer les cas d'exploitation et de sévices à enfants au sein des collectivités. L'évaluation des lois, des politiques et pratiques relatives aux orphelins et autres enfants vulnérables placés ainsi que de la justice pour mineurs, a débouché sur des recommandations concrètes de politique qui ont été mises à l'étude par le Gouvernement. La capacité de la Police nationale libérienne de prévenir et de traiter les violences sexuelles a été renforcée au moyen de sections spécialisées au sein des forces de l'ordre afin de protéger les femmes et les enfants.

Enseignements tirés de la coopération passée

16. En raison de la faiblesse des structures gouvernementales tant nationales que locales, l'exécution du programme de pays depuis 2003 a été largement tributaire d'organisations non gouvernementales internationales et nationales ou confessionnelles. À un moment donné, le programme de pays collaborait avec 150 partenaires dans sa mise en œuvre. Ceci a généré des défis majeurs pour assurer

la qualité des services tout en renforçant les capacités des partenaires. Cette modalité est insoutenable à long terme et sera résolue en transférant cette assistance au Gouvernement pour renforcer les infrastructures de services à tous les niveaux.

17. La réintégration des enfants associés aux forces armées constitue un processus à la fois long et complexe. Les obstacles restants à surmonter pour une réintégration réussie comprennent notamment la stigmatisation, les problèmes psychosociaux, la toxicomanie, l'absence de possibilités d'accès à des moyens de subsistance et l'exclusion au processus de décision au niveau local. Associés à d'autres facteurs de risque liés à la pression de la réinsertion, ces problèmes, s'ils ne sont pas traités, présentent des dangers susceptibles de faire éclater une violence renouvelée et un conflit. En dépit de la réussite du programme DDRR, l'assistance aux enfants et adolescents démobilisés, notamment ceux qui étaient déjà marginalisés avant le conflit, devra être poursuivie encore pendant plusieurs années. Il s'avère également nécessaire d'identifier les filles, au nombre de plusieurs milliers selon les estimations, qui ne sont pas bénéficiaires de l'assistance DDRR et déterminer la nature de l'assistance dont elles ont besoin.

18. Quatre années d'assistance et d'expériences du programme d'études accélérées qui concentre en trois ans le programme des cours de six ans, ont révélé que bien qu'il ait donné accès à une éducation de base à 60 000 enfants (dont 45 % de filles), il lui manque une stratégie de sortie pour les enfants qui complètent les trois ans et qui ne souhaitent pas poursuivre leurs études dans l'enseignement secondaire. Cette question sera abordée dans le nouveau programme de pays car le programme d'études accélérées peut considérablement contribuer au processus de consolidation de la paix et devrait de ce fait être renforcé et étendu à l'ensemble du pays.

19. Une étude de l'UNICEF, réalisée fin 2006, a indiqué qu'une baisse de 10 % de la couverture des services de santé se traduirait par une augmentation de 6 % de la mortalité maternelle. Pour des motifs humanitaires, le programme de pays s'est axé sur la prestation de services tout en reconnaissant que cette pratique n'est pas durable et ne saurait déboucher sur des résultats à long terme en raison de la faiblesse de la gestion institutionnelle et technique du Gouvernement et des collectivités concernées. Une assistance est également requise pour élaborer des politiques qui se traduisent en résultats concrets pour les enfants.

20. Les défis de l'environnement des opérations ont rendu particulièrement difficile la mise en œuvre du programme eau, assainissement et hygiène (WASH). L'accent placé sur les infrastructures physiques requiert beaucoup de personnel, notamment en termes de contrôle. Le manque de capacités et la faiblesse de la gestion au sein du secteur continuent d'être un défi majeur.

21. En tenant compte des enseignements de la coopération passée, le nouveau programme de pays adoptera une double approche : la poursuite de la fourniture de services vitaux et un transfert progressif vers l'analyse des politiques et du développement, vers la planification stratégique et le renforcement des capacités institutionnelles afin d'offrir des résultats concrets aux enfants.

Le programme de pays, 2008-2012

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Survie de l'enfant	8 600	14 745	23 345
Éducation de base et égalité entre les sexes	2 440	15 110	17 550
Protection de l'enfant	2 710	6 985	9 695
Dépenses intersectorielles	5 100	660	5 760
Total	18 850	37 500	56 350

Processus d'élaboration du programme

22. Le processus de planification a commencé par un atelier de visualisation de l'avenir souhaité, présidé par le Ministre de l'égalité entre les sexes et du développement. Des enfants, des fonctionnaires du Gouvernement et d'autres partenaires de la mise en œuvre du programme ont participé à la réunion pour déterminer les domaines les plus importants de ce dernier. Sa structure, établie en fonction des résultats escomptés du plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2008-2012), a été examinée et approuvée par le personnel du bureau lors d'un séminaire tenu en février 2007. En consultation avec le Gouvernement, le document du programme a été élaboré et achevé lors de réunions de planification avec les ministères sectoriels concernés sous l'égide du Ministère de la planification et des affaires économiques.

23. Le volet éducation et égalité entre les sexes a été élaboré dans le cadre de l'élaboration des priorités du programme de reconstruction de l'éducation pour présentation au Forum des partenaires du Libéria en février 2007 et de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous soumise par le Ministère de l'éducation en mars 2007.

24. La stratégie et l'orientation générale du programme de pays sont alignées sur le document intérimaire de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Sur base de cette stratégie et du bilan commun de pays de 2006, le plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été élaboré et approuvé par le Gouvernement lors de la réunion commune sur les stratégies en avril 2007. Le plan cadre sera revu lorsque le document complet de stratégie pour la réduction de la pauvreté aura été achevé en 2008.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

25. L'objectif primordial du programme de pays est de contribuer à la réduction de la vulnérabilité et de la mortalité des enfants et à la création d'un environnement sain, sûr et pacifique. D'ici 2012, le programme contribuera en particulier : a) à la réduction de 30 % de la mortalité des enfants de moins de cinq ans; b) à l'augmentation du taux net d'inscription scolaire de 75 % au moins, la parité étant assurée jusqu'à la sixième année, à un taux de rétention et d'achèvement des études de 90 % et c) à l'instauration d'un environnement protégeant les enfants grâce à des

institutions efficaces de lutte contre la violence, l'exploitation, les sévices et l'absence de soins.

26. Compte tenu de la situation actuelle de transition de l'aide d'urgence à l'aide au développement, le programme fera appel à trois stratégies : assistance ininterrompue aux services, renforcement des capacités et formulation des politiques nationales. Ces trois stratégies sont sous-tendues par une approche axée sur les droits de l'homme visant à renforcer l'appropriation au niveau national et à celui du comté ainsi que la coordination des initiatives dans l'intérêt supérieur des enfants.

27. La stratégie de communication et le plaidoyer chercheront en particulier à réaliser un changement social favorable à la protection des enfants et des femmes. Les partenariats et les réseaux seront mobilisés de même que les ressources en faveur des enfants.

28. Le programme qui portait principalement sur les sept comtés les plus touchés sera élargi à l'ensemble du pays par le biais d'une réponse coordonnée du système des Nations Unies. Cibler les interventions afin de renforcer les capacités nationales de développement, favoriser l'appropriation nationale, permettre aux partenaires nationaux d'assumer de façon durable leurs responsabilités et leurs obligations et assurer la réalisation des droits des enfants sont autant d'éléments d'une importance capitale dans ce processus. Tant dans sa conception que dans son exécution, le programme de pays reconnaît l'importance centrale de la contribution des femmes et la nécessité de les démarginaliser en luttant contre les inégalités fortement ancrées dans l'éducation, l'emploi et la participation. Les progrès dans ces domaines seront tributaires de la réussite de la lutte contre les violences faites aux femmes encore très répandues et de l'abandon des pratiques néfastes traditionnelles telles que les mutilations génitales et les mariages précoces.

29. L'égalité entre les sexes, la préparation aux situations d'urgence et le VIH/sida seront incorporés dans chaque programme sectoriel. La composante pédiatrie du sida, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, la prévention du sida et la protection seront coordonnées afin d'assurer la cohérence globale de ces éléments.

30. S'efforçant d'atténuer l'impact du conflit au cours de ces deux dernières décennies, le Gouvernement a placé les enfants, les adolescents et les jeunes au cœur de son programme de reconstruction des services. Ceci créera de nouvelles opportunités pour une politique novatrice axée sur les enfants, pour le plaidoyer et de nouvelles initiatives de programmation, notamment la budgétisation axée sur les enfants et l'élaboration d'une politique transversale en faveur des enfants dans le cadre du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté 2008-2012. Ces opportunités et d'autres encore, tels que les réseaux de jeunes, seront approfondies au cours de l'exécution du programme de pays.

31. Le programme de pays vise à renforcer les capacités d'analyse des politiques nationales et de recherche, en s'appuyant sur les données les plus récentes pour mobiliser des fonds pour des interventions d'importance critique en faveur des femmes et des enfants. Le programme de coopération mènera des analyses pour approfondir la connaissance des facteurs influant sur la situation des enfants et sur la réalisation de leurs droits afin d'orienter la direction stratégique des politiques et des interventions.

Liens avec les priorités nationales et le plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

32. Le programme de pays est aligné sur les stratégies nationales sectorielles et multisectorielles et sur les priorités nationales de développement, notamment le document intérimaire de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Ce dernier définit les objectifs de développement du Libéria et les progrès à accomplir pour réaliser les objectifs du Millénaire. Le programme de pays vise à fournir des résultats en “ ne faisant qu’un » avec les autres organismes des Nations Unies et à contribuer directement aux résultats prioritaires escomptés du plan cadre, notamment l’amélioration des secteurs santé et éducation, un meilleur accès à la prévention, au traitement et aux soins du VIH/sida, et une meilleure protection sur le plan social et légal.

Liens avec les priorités internationales

33. La conception du programme a tenu compte des observations du Comité des droits de l’enfant, de la Déclaration du Millénaire et des objectifs du Millénaire pour le développement, du Plan d’action de la session extraordinaire de l’Assemblée générale consacrée aux enfants (Un monde digne des enfants), de la Déclaration d’engagement de la session extraordinaire de l’Assemblée générale consacrée au VIH/sida et du mandat de la MINUL dans le cadre de la reconstruction après le conflit et de la consolidation de la paix. Les principaux résultats escomptés sont conformes au plan stratégique à moyen terme de l’UNICEF et à la stratégie de transition après la crise.

Éléments du programme

34. **Survie de l’enfant.** Le programme contribuera à une réduction de 30 % de la morbidité et de la mortalité des enfants en renforçant les capacités et en réalisant des réformes sectorielles au niveau national et à celui des comtés. Les trois résultats escomptés sont : a) meilleures politiques en faveur de la survie des enfants de moins de cinq ans et de la santé maternelle; b) capacités renforcées des ministères compétents en matière de survie des enfants et c) capacités renforcées des prestataires de soins et des collectivités en matière de survie de l’enfant et de santé maternelle. Ce volet sera organisé autour des domaines spécifiques ci-après :

a) Le groupe des services de santé maternelle et infantile appuiera : i) la consolidation du programme élargi de vaccination grâce à une meilleure supervision et à une meilleure remontée de l’information, à la mise en place de réfrigérateurs solaires dans au moins 76 % des dispensaires, à des services de vaccination systématique atteignant de façon durable une couverture vaccinale de 90 % des enfants tout en fournissant deux doses de vaccin contre le tétanos à 80 % des femmes enceintes; ii) la mise en place de services de soins de santé primaires (SSP) institutionnels et communautaires, avec une formation du personnel et la prestation d’une gamme de soins fournis dans tous les centres de soins de santé primaires; iii) l’appui à l’expansion du programme de prévention de la transmission de la mère à l’enfant et des soins pédiatriques pour offrir des services complets et de qualité dans au moins un hôpital par comté. La série de mesures de prévention de la transmission de la mère à l’enfant sera disponible pour toutes les femmes enceintes à l’occasion des soins prénatals avec la possibilité de ne pas y participer;

b) Le groupe nutrition appuiera les services de nutrition dans tout le pays au niveau des centres de SSP et des collectivités pour assurer qu'au moins 75 % des enfants soient nourris de façon adéquate, notamment l'allaitement exclusif au sein et l'alimentation d'appoint, la prestation de services de nutrition thérapeutique à l'échelle nationale, la distribution de vitamine A et de traitement antiparasitaire. Les collectivités recevront les moyens de surveiller la croissance des enfants âgés de 6 à 36 mois et d'augmenter les connaissances des familles et des prestataires de soins sur l'alimentation appropriée et les soins à donner aux enfants;

c) Le groupe eau, assainissement et hygiène visera à augmenter l'efficacité des politiques et de la planification stratégique, à obtenir des résultats sur une grande échelle et à mobiliser des ressources. Opérant sur trois niveaux, le groupe portera principalement son attention : i) sur les politiques et le financement du secteur; ii) sur la formation et le suivi des prestataires de service pour participer à la conception et à la mise en œuvre du renforcement des capacités dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'eau et de l'assainissement ainsi que pour exécuter sur une grande échelle des interventions eau et assainissement peu coûteuses mais d'un grand impact et iii) sur la recherche d'approches rapides et efficaces pour accélérer la promotion de l'hygiène, de l'assainissement et de l'eau potable dans chaque foyer.

35. Pour étendre à l'échelle nationale la survie des enfants et diminuer la mortalité des enfants conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement, le programme de survie et développement de l'enfant veillera à ce que les politiques sectorielles appuient son expansion accélérée. Ce processus est déjà en cours dans le secteur de la santé, en faisant appel à une budgétisation minimale face aux goulets d'étranglement. Dans le cadre des réformes du secteur eau et assainissement, une politique intégrée de gestion des ressources hydriques est en voie d'élaboration. Ce programme assurera que les politiques sous sectorielles appuient l'accélération de la survie des enfants.

36. **Éducation de base et égalité entre les sexes.** Le programme aura une couverture nationale et sera basé sur une série d'initiatives reliées entre elles de manière à contribuer à une augmentation du taux net d'inscription scolaire dans l'enseignement primaire de 25 à 75 %, avec une parité entre les sexes jusqu'en sixième année et un taux de rétention et d'achèvement des études de 90 %. Le programme contribuera également au développement d'une politique nationale visant à garantir le droit de tous les enfants à une éducation primaire de qualité. Il comprendra deux volets : augmenter l'accès à une éducation de qualité dans le cadre de la parité; améliorer la qualité pour favoriser la rétention et l'achèvement des études.

37. La composante relative à l'accès commencera par renforcer le programme d'études accélérées, en augmentant le taux d'inscription afin d'absorber le groupe non scolarisé d'enfants plus âgés, des adolescents et de jeunes, notamment les filles, dont certaines sont de jeunes mères dont les études ont été interrompues par la guerre. Une stratégie claire pour assurer une passerelle du programme d'études accélérées à d'autres formes d'acquisition de compétences et de formation sera élaborée de manière à ce que le système de l'enseignement primaire puisse s'adresser au groupe d'âge approprié. En outre, la composante relative à l'accès attache une grande importance à la prévention du VIH et aux soins ainsi qu'à l'appui aux jeunes parents, outre la réalisation de la parité.

38. La composante relative à l'amélioration de la qualité fera appel à l'approche d'écoles mieux adaptées aux enfants, qui intègre notamment les élèves, l'environnement, le processus enseigner/apprendre, le contenu du programme scolaire et les connaissances acquises. La série minimale de mesures requises pour améliorer la qualité dans ces domaines exigera notamment de collaborer avec d'autres secteurs, par exemple celui de l'apprentissage de l'hygiène/eau/assainissement dans les écoles et dans l'environnement villageois ou urbain; celui de la santé pour dépister parmi les élèves ceux qui ont des difficultés physiques d'apprentissage et prévenir les maladies les plus courantes; celui de la protection des enfants pour les soins et l'appui dont ils ont besoin, notamment les filles, victimes du sida, de violences et de sévices; celui de la mobilisation sociale axée sur le droit à l'éducation et contre les violences sexuelles à l'école.

39. La composante amélioration de la qualité portera aussi son attention sur le développement professionnel des enseignants; elle offrira aux directeurs d'école et aux fonctionnaires chargés de l'éducation au niveau du comté et du district une formation de base dans les domaines de la surveillance et de la gestion d'une école tandis qu'une formation dans les domaines de la gouvernance et de liaison entre écoles et collectivités sera prodiguée aux comités de gestion scolaire ainsi qu'aux associations de parents d'élèves. Des trousseaux de matériel pédagogique compléteront ces mesures. La composante appuiera également le fonctionnement et la mise à jour du système d'information pour la gestion des urgences grâce aux recensements ordinaires dans les écoles, la mise en place des procédures de gestion financière et la conception et l'application d'un système plus équitable de rémunération du personnel ainsi que d'un système d'incitants destiné aux enseignants et aux gestionnaires des écoles.

40. **Protection de l'enfant.** Ce programme contribuera à la création d'un environnement protégeant les enfants contre la violence, les sévices l'exploitation et l'absence de soins. Il portera essentiellement sur l'élaboration de systèmes de protection légale et sociale des enfants dans le pays tout entier. Il comporte deux composantes principales.

41. La composante Justice pour mineurs appuiera l'élaboration et l'extension d'un système judiciaire pour mineurs à tout le pays. Il appuiera également le développement d'un service de protection des mineurs au sein de la police, des services sociaux et de liberté surveillée ainsi que du système judiciaire.

42. La composante relative aux enfants vulnérables et aux enfants affectés par le VIH/sida appuiera : a) les interventions pour une protection contre la violence sexuelle, à l'échelon de des collectivités, dans les 15 principales zones urbaines et dans toutes les écoles de l'enseignement primaire et secondaire; b) la mise en place à l'échelle nationale d'un système de protection visant à déceler les cas de travail des enfants et de traite et à intervenir; c) l'achèvement, à l'échelon des collectivités, c) la réintégration sociale et économique des enfants associés aux forces armées, permettant à 300 d'entre eux de tirer parti de moyens de subsistance durables et d) le développement de services de façon à ce que 80 % des cas déclarés de violences sexuelles bénéficient des soins et de l'aide appropriés et que 50 % des enfants vulnérables et des enfants infectés par le VIH/sida soient identifiés et reçoivent les soins appropriés.

43. Le programme investira également dans les systèmes de plaidoyer, d'élaboration des politiques, de planification, de suivi et d'évaluation.

44. **Dépenses intersectorielles.** Celles-ci couvriront la gestion de l'ensemble du programme de pays, y compris les appels de fonds, les frais de fonctionnement, les coûts du personnel ainsi que les dépenses relatives au respect des normes minimales de sécurité opérationnelle.

Principaux partenariats

45. Le Gouvernement du Libéria et ses institutions sont le principal partenaire. Les autres partenaires comprennent notamment des institutions clés comme l'Université du Libéria ou le Centre national de l'information. Les ONG continueront d'être des partenaires d'une importance cruciale en matière de prestations de services, de planification sectorielle et de coordination tout au long du prochain programme de pays, bien qu'une importance croissante sera accordée à la mise en œuvre avec les structures du Gouvernement à l'échelon national et à l'échelon des comtés. Le programme continuera d'être lié aux interventions stratégiques opérationnelles de l'équipe de pays des Nations Unies et de la Mission des Nations Unies au Libéria dans le contexte d'une approche intégrée visant à promouvoir une contribution des Nations Unies à l'échelle du système au processus de consolidation de la paix au Libéria. Le programme de pays comporte des programmes conjoints avec d'autres organismes des Nations Unies ainsi que spécifié dans le plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Autant que faire se peut et selon que de besoin, l'UNICEF recherchera des modalités de partenariat novatrices avec le secteur privé. L'UNICEF continuera jouer un rôle actif au sein des mécanismes de coordination dirigés par le Gouvernement, dans les groupes thématiques des Nations Unies et les comités de coordination interinstitutions. Des efforts seront entrepris pour faire mieux entendre la voix des enfants et des jeunes dans les programmes de développement, dans leur mise en œuvre et leur suivi. Le contexte de la transition exige de la flexibilité ainsi qu'une ouverture à l'égard de nouveaux partenariats et réseaux.

46. Le programme de pays consolidera sa collaboration avec des donateurs clés tels que Irish Aid, le Japon, la Suède, le Ministère du développement international du Royaume-Uni, l'USAID, l'Office humanitaire de la Commission européenne (ECHO), l'Union européenne et les Comités nationaux pour l'UNICEF.

47. Le Groupe de l'information et de la communication maintiendra le contact avec les donateurs et les Comités nationaux et leur fournira régulièrement des rapports d'activité et des mises à jour.

Suivi, évaluation et gestion du programme

48. Le suivi et l'établissement de rapports se feront par le biais des ministères compétents et du système de suivi du Gouvernement qui sera mis en place dans le contexte du document complet de stratégie pour la réduction de la pauvreté ainsi que des systèmes de gestion de l'information sectorielle en voie de création. Le suivi à l'échelon infranational sera effectué par les équipes de pays des Nations Unies, les bureaux infranationaux des Nations Unies ainsi qu'au moyen du système informatisé de gestion des données, actuellement en construction. Le nouveau programme de pays appuiera le renforcement des capacités des institutions pertinentes du Gouvernement pour le suivi, l'évaluation le recueil des données, la gestion informatisée des informations et leur analyse. Outre l'évaluation des projets, des enquêtes et des analyses seront menées pour fonder les politiques et la stratégie

du programme. En raison de la carence de recherches au Libéria cours des deux dernières décennies, le recueil des données et leur analyse ne sont pas disponibles dans la plupart des domaines intéressant la réalisation des droits de l'enfant. Les domaines de recherche prioritaires durant le programme de pays portent sur les problématiques de la survie de l'enfant et leur impact, l'amélioration de la qualité dans le cadre de l'abolition des frais d'écologie, les programmes de passerelle pour les élèves plus âgés du niveau de l'enseignement primaire, le travail des enfants et la traite, les réalités de l'adolescence et ses priorités, et de façon générale, la protection sociale. Le programme contribuera également au développement de la recherche et des capacités d'analyse sur les questions affectant les enfants. Le contrôle de l'impact du programme sera aligné sur celui du plan cadre et du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, autant d'éléments qui contribueront à la construction d'un système national suivi et de gestion de l'information.
