



Conseil économique
et social

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1991/10
25 mars 1991
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1991

POUR INFORMATION

EVOLUTION DES PROGRAMMES AU MOYEN-ORIENT ET
EN AFRIQUE DU NORD

RESUME

Le présent document expose et analyse les principales orientations et évolutions qui ont marqué le programme de coopération de l'UNICEF au Moyen-Orient et en Afrique du Nord au cours de l'année 1990.

Le bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord est chargé des activités de coopération dans les pays suivants : Algérie, Arabie saoudite, Bahreïn, Chypre, Djibouti, Egypte, Emirats arabes unis, Iran (République islamique d'), Iraq, Jamahiriya arabe libyenne, Jordanie, Koweït, Liban, Maroc, Oman, Qatar, République arabe syrienne, Soudan, Tunisie, Turquie et Yémen, ainsi que la Rive occidentale et Gaza.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
I. EVOLUTIONS POLITIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES INFLUANT SUR LA CONDITION DES ENFANTS	1 - 3	3
II. APERCU DES QUESTIONS TOUCHANT LE PROGRAMME	4 - 8	3
A. Immunisation universelle des enfants d'ici à 1990	4	3
B. Baisse de la mortalité	5	4
C. Maternité sans risque	6	4
D. Programme pratique d'enseignement de l'hygiène	7	5
E. Le Sommet mondial pour les enfants	8 - 9	5
F. La condition de la petite fille	10	5
G. Situations d'urgence	11 - 14	5
H. Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles	15	7
I. Suivi et évaluation	16	7
J. La participation de l'UNICEF aux activités opérationnelles du système des Nations Unies ...	17	7
K. Perspectives d'avenir	18	8
III. COOPERATION AVEC D'AUTRES ORGANISMES REGIONAUX	19 - 21	8
IV. QUESTIONS ADMINISTRATIVES	22 - 23	9
V. YEMEN	24 - 27	9

I. EVOLUTIONS POLITIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES INFLUANT SUR LA CONDITION DES ENFANTS

1. Durant les derniers mois de l'année écoulée, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ont été entraînés dans une crise politique et militaire qui se poursuit encore au moment de la rédaction du présent rapport. L'invasion du Koweït et ses séquelles ont gravement perturbé les économies des pays de la région, quel qu'en soit le degré de développement. Les prix du pétrole ont doublé, des centaines de milliers de travailleurs étrangers sont rentrés dans leur pays et d'un jour à l'autre les échanges interrégionaux et les envois de fonds des travailleurs se sont taris. Les événements survenus entre août et décembre 1990 ont occulté jusqu'à la menace de famine au Soudan et l'affrontement militaire au Liban. Il va sans dire que dans ces conditions les progrès réalisés dans le cadre des programmes de protection des enfants et des mères ont été sérieusement compromis.

2. Vers la fin du premier semestre de 1990, les pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord étaient en bonne voie de faire baisser la mortalité infantile jusqu'à la moitié de son niveau de 1980. Il semblait en outre qu'au cours de la nouvelle décennie, tous les pays sauf trois pourraient, outre les activités de survie, s'occuper également des activités de développement et de protection de l'enfant. Malheureusement, la situation entre l'Iraq et le Koweït et ses conséquences ont soudain éloigné cette perspective. Dans les pays gravement touchés dès le début de la crise - notamment, mais pas exclusivement, Djibouti, la Jordanie et le Yémen - le seul signe évident de détérioration rapide de la situation était que la fragile protection récemment assurée aux enfants risquait de disparaître. Dans toute la région, sauf dans les pays producteurs de pétrole, il semble maintenant probable que nombre de familles à revenu moyen vont s'appauvrir et que les pauvres vont se trouver dans une plus grande détresse. De massives transfusions de fonds ne parviendraient sans doute pas à empêcher que d'ici un an ou deux augmente dans la région le nombre des pays à faible revenu par habitant ou dont le revenu se situe dans la moyenne inférieure. Le groupe de pays entrant actuellement dans cette catégorie, à savoir Djibouti, l'Egypte, le Maroc, le Soudan et le Yémen pourrait s'élargir et englober la Jordanie, la République arabe syrienne et la Tunisie; de ce fait, la proportion des pays dont le revenu annuel par habitant est inférieur à 900 dollars passerait de 40 à 60 %.

3. Il semble inévitable qu'au Moyen-Orient et en Afrique du Nord la nouvelle décennie soit marquée par l'appauvrissement et les tensions; les pays de cette région auront du mal à maintenir au même niveau les activités visant à protéger l'enfant sans parler des objectifs ambitieux fixés par le Sommet mondial pour les enfants. Il faut espérer qu'au moins certains pays sinon tous pourront encore tirer parti des progrès accélérés réalisés avant la crise.

II. APERÇU DES QUESTIONS TOUCHANT LE PROGRAMME

A. Immunisation universelle des enfants d'ici à 1990

4. Au cours de l'année écoulée, tous les pays de la région se sont employés à atteindre une couverture vaccinale de 80 % avant décembre 1990. Au Soudan et au Yémen, le nombre des enfants vaccinés a radicalement augmenté au cours des

12 derniers mois - au Soudan, le programme d'immunisation a bénéficié de l'appui personnel du Président et au Yémen l'unification a été un facteur positif. Le Liban, déchiré par la guerre, a effectué sa première enquête nationale sur l'immunisation, qui a fourni les premiers indicateurs de base sur la survie des enfants depuis 1960 et la première preuve valable que toutes les régions du pays sauf une ont largement dépassé l'objectif de l'immunisation universelle des enfants fixé à 80 %. L'immunisation de groupes cibles est en train de prendre des proportions nationales pour les six antigènes des vaccins associés diphtérie/cloqueluche/ tétanos, rougeole, polio et tuberculose. Dans les grands pays - Egypte, République islamique d'Iran et Turquie - la couverture vaccinale s'est stabilisée entre 80 et 88 % et atteint près de 90 % dans les autres. Le taux élevé d'immunisation routinière peut également contribuer à renforcer les services de santé maternelle et infantile, la lutte contre les maladies diarrhéiques ainsi que d'autres domaines susceptibles de pâtir des restrictions budgétaires.

B. Baisse de la mortalité

5. La baisse de la mortalité infantile et juvénile est une priorité politique élevée dans les pays de la région, ainsi que le montrent les résultats de l'enquête menée en octobre 1990 pour la République arabe syrienne. Par la méthode d'évaluation indirecte le taux de mortalité infantile a été estimé à 44 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à 56 pour 1 000 naissances vivantes. La volonté politique de préserver les acquis en matière de réduction de la mortalité infantile peut avoir une influence décisive sur le plaidoyer en faveur de la santé infantile en général durant les mois et les années difficiles qui s'annoncent.

C. Maternité sans risque

6. La réduction de la mortalité maternelle occupe également un rang de priorité élevé dans la région pour les années 90. Lors d'une réunion qui s'est tenue à Damas en septembre 1990, les ministres arabes de la santé ont déclaré qu'il n'était que normal d'assurer des services de santé aux mères dont le rôle est de protéger leur progéniture des périls de la petite enfance. Pour suivre les activités visant à réduire de moitié la mortalité maternelle d'ici l'an 2000, les pays de la région ont commencé cette année une collecte de données de base portant sur l'année 1990, comprenant toutes les questions pertinentes entrant dans le cadre de leur enquête sur la mortalité maternelle. Les taux élevés de mortalité maternelle enregistrés à Djibouti, en Iraq, en République arabe syrienne et au Yémen montrent clairement qu'il faut intervenir pour améliorer la santé et la nutrition des mères. Par ailleurs les chiffres peuvent constituer en eux-mêmes un éloquent plaidoyer. Avant la fin de 1991 tous les pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord devraient avoir terminé la collecte de données et le processus de plaidoyer. De nouvelles initiatives de programmation sont déjà en cours notamment à Djibouti, pays de la région où les risques de mortalité maternelle sont les plus élevés avec des taux pouvant atteindre 750 pour 100 000. On a de nouveau constaté en 1990 une baisse de la fécondité dans des pays tels que la Tunisie et la Turquie. La plupart des pays ont déjà lancé des campagnes en faveur de l'espacement des naissances et la République islamique d'Iran a décidé d'accélérer la promotion de contraceptifs sûrs et efficaces.

D. Programme pratique d'enseignement de l'hygiène

7. Ce programme d'avenir exécuté conjointement par l'UNICEF, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui a fait l'objet d'un exposé par les pays arabes à la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, tenue à Jomtien (Thaïlande), a progressé en 1990 surtout au Bahreïn et en Jordanie. Une synergie devrait s'exercer d'emblée entre ce programme et les programmes concernant l'éducation pour tous, et pourrait contribuer à renforcer les activités de santé primaires dont les budgets ont diminué, en confiant aux instituteurs la responsabilité de l'enseignement de l'hygiène et de la mobilisation locale.

E. Le Sommet mondial pour les enfants

8. Le Sommet et les activités préparatoires organisées dans la région - colloques nationaux, congrès d'enfants, un mini-sommet arabe et d'intenses activités médiatiques - ont largement contribué à sensibiliser l'opinion. Après le Sommet, de vigoureux efforts tendant à encourager la signature de la Déclaration et à élaborer une série d'objectifs réalistes pourraient aider les pays à surmonter le choc provoqué par le conflit entre l'Iraq et le Koweït.

9. Réalisations fondamentales - l'immunisation universelle des enfants et la baisse de la mortalité infantile, les initiatives pédagogiques et le Sommet - ont été des victoires pour les pays de la région en 1990. Les bureaux de pays de l'UNICEF doivent en tirer parti pour maintenir l'élan en dépit des effets de la crise.

F. La condition de la petite fille

10. Les programmes de pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord pour les années 90 ont mis au point ou prévoient de mettre au point à titre prioritaire des stratégies et des activités visant à réduire les disparités existant à certains égards entre garçons et filles. Le Conseil arabe pour l'enfance et le développement ainsi que la Ligue des Etats arabes se sont associés à cet effort qui a conduit le Bahreïn, le Koweït, Oman, le Qatar, l'Arabie saoudite et les Emirats arabes unis à entreprendre des analyses de situation sur les disparités entre garçons et filles en vue d'élaborer des stratégies visant à réduire ces disparités. Le Bureau régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord a établi une base de données sur les différences par sexe dans les indicateurs concernant la survie et le développement de l'enfant, et chaque bureau de pays a entrepris des analyses analogues au niveau national. Le consensus régional est que la réduction des différences entre garçons et filles sur le plan de l'éducation aidera à long terme à corriger les disparités pour d'autres indicateurs de la survie et du développement de l'enfant.

G. Situations d'urgence

11. Pour répondre aux situations d'urgence résultant du conflit entre l'Iraq et le Koweït, les opérations de secours ont fait l'objet de trois grandes phases. Dans un premier temps, entre août et décembre 1990, l'assistance de l'UNICEF a été étroitement coordonnée avec les efforts du Gouvernement jordanien, des organismes

des Nations Unies et des organisations non gouvernementales (ONG) pour fournir des tentes, des couvertures, des matelas et assurer les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et en fournitures sanitaires à six camps de réfugiés et de personnes évacuées arrivant en Jordanie en provenance de l'Iraq et du Koweït. Près de 1,3 million de réfugiés sont arrivés en Jordanie, ce qui a contribué à affaiblir l'économie de ce pays déjà dangereusement fragilisée en raison de la situation dans la région. La Jordanie a dépensé 55 millions de dollars prélevés sur ses propres ressources pour l'aide d'urgence aux réfugiés, dont une infime partie seulement lui a été remboursée par la communauté internationale. A la mi-décembre, l'UNICEF a également fait expédier en Iraq des fournitures médicales de pédiatrie, évaluées à 318 000 dollars, sans compter les vaccins, les pèse-bébés et les trousseaux d'obstétrique.

12. L'éclatement des hostilités à la mi-janvier 1991 a marqué la deuxième phase des opérations de secours. On s'attendait à ce qu'un nombre massif de personnes quittant l'Iraq affluent en République islamique d'Iran, en Jordanie, en République arabe syrienne et en Turquie, et l'Organisation des Nations Unies sous la direction du Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les secours en cas de catastrophe avait mis sur pied un plan régional d'action humanitaire pour établir des camps de réfugiés dans les quatre pays. Dans le cadre de ce plan l'UNICEF était chargé de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement et avait reçu à cet effet du Bureau du Coordonnateur une somme de 3,5 millions de dollars. L'UNICEF a débloqué 2,4 millions de dollars de son Fonds de réserve pour les secours d'urgence, essentiellement pour l'achat des fournitures sanitaires et l'aménagement des abris. Des camps tout équipés ont été installés dans les quatre pays. Cependant, étant donné que le nombre des réfugiés - estimé à 40 000 - a été beaucoup plus restreint que prévu, il a été demandé que les fonds non utilisés servent à financer les opérations de secours en Iraq.

13. Durant la troisième phase, de la mi-février à la mi-mars 1991, on s'est efforcé d'évaluer et de répondre aux besoins sanitaires les plus urgents créés par le conflit, en ce qui concerne les enfants et les femmes en Iraq et au Koweït. L'OMS et l'UNICEF ont organisé une mission spéciale à Bagdad à la mi-février. Cette mission a signalé une pénurie inquiétante de médicaments et de vaccins et indiqué que les fournitures médicales de pédiatrie envoyées par l'UNICEF à la mi-décembre constituaient la seule réserve de médicaments et de vaccins disponibles. La mission composée de sept membres a livré 54 tonnes de fournitures médicales les plus urgentes aux autorités sanitaires à Bagdad pour qu'elles les distribuent dans toutes les zones placées sous leur contrôle et a recommandé dans son rapport l'envoi de nouveaux secours d'urgence comportant des fournitures médico-sanitaires essentielles pour répondre aux besoins de la population. La mission a également constaté que la pénurie d'eau potable constituait un problème critique à Bagdad où 95 % de la population dépendaient du Tigre pour leur approvisionnement en eau. Les systèmes de traitement des eaux usées avaient été détruits et en raison du manque d'électricité et de combustible, il était impossible de faire bouillir l'eau, ce qui augmentait le risque d'épidémie d'origine hydrique. La mission a signalé en outre la pénurie d'aliments pour nourrissons et pour jeunes enfants. Une mission envoyée du Siège de New York et du bureau de la région du Golfe à Riyad (Arabie saoudite) a rencontré des autorités koweïtiennes en Arabie saoudite et, quelques jours après la cessation des

hostilités, elle s'est rendue au Koweït pour évaluer les besoins prioritaires des femmes et des enfants dans ce pays. On a signalé entre autres la nécessité d'aider en priorité les enfants à surmonter les effets traumatiques de la guerre.

14. Un document de séance sera publié séparément pour faire le point de la situation et rendre compte de façon beaucoup plus détaillée de tous les aspects de la crise dans la région.

H. Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles

15. La condition des enfants du Soudan, du Liban et des territoires occupés de la Rive occidentale et de Gaza demeure la préoccupation dominante de la région car les opérations d'urgence destinées à les aider se sont transformées en une navrante routine et les atroces souffrances infligées aux enfants ne semblent même plus choquer. L'aide internationale a diminué alors que les conditions ont empiré. Au Soudan l'UNICEF reste l'un des seuls organismes qui aient encore des activités opérationnelles. Le représentant de l'UNICEF et le personnel national à Beyrouth sont parvenus à maintenir une vigile solitaire et périlleuse, et en 1990 ont reçu la première distinction du mérite décernée par l'UNICEF.

I. Suivi et évaluation

16. Dans la région, l'information exprimant la réalité brutale est devenue une arme. Les résultats du suivi et de l'évaluation constituent de précieuses ressources mises de diverses manières au service des activités de plaidoyer. L'accent porte sur les programmes complets et les politiques gouvernementales, généralement à l'échelon national, et non sur des projets particuliers. Chaque pays de la région possède maintenant des estimations à jour sur la mortalité infantile, et l'année 1990 a vu une deuxième génération d'enquêtes rapides sur la question. Les instructions claires et méthodiques contenues dans le Manuel du bureau régional pour le Moyen-Orient en Afrique du Nord sous le titre : La mortalité infantile : un guide pour les enquêtes simples pourraient être utilement employées par tous les bureaux de pays.

J. La participation de l'UNICEF aux activités opérationnelles du système des Nations Unies

17. L'impulsion donnée à la coopération interinstitutions constatée en 1989 s'est maintenue en 1990. L'OMS et l'UNICEF ont étroitement collaboré dans toute la région, non seulement en ce qui concerne l'immunisation universelle des enfants mais aussi sur le terrain dans le cadre du programme pratique d'enseignement de l'hygiène. Le succès de l'initiative relative à l'éducation pour tous a prouvé l'efficacité de la collaboration entre quatre organismes des Nations Unies et les résultats obtenus au niveau global. L'UNICEF a également joué un rôle important dans l'effort conjoint de secours national et international tendant à aider les personnes évacuées de pays de la région en transit en Jordanie. Au moment de l'établissement du présent rapport, le transit en Jordanie de la première vague de personnes déplacées dont le nombre s'élève à près de 800 000 s'est effectué par étapes. L'UNICEF commence maintenant à installer des camps pour recevoir de nouveaux réfugiés et compte tenu des difficiles conditions climatiques. La crise a

également accéléré la réorganisation des comités de sécurité interinstitutions dans les pays de la région, et l'UNICEF participe activement au niveau national à la modernisation et à l'accélération des plans de sécurité du système des Nations Unies.

K. Perspectives d'avenir

18. Les économies de la région reposant sur le pétrole à bon marché, les échanges interrégionaux et les envois de fonds des travailleurs migrants ont sombré. La Jordanie et la République arabe syrienne par exemple doivent faire face à des baisses brutales de leur revenu par habitant tandis que le retour forcé dans leur pays, de près d'un million de Yéménites qui se trouvaient en Arabie saoudite menace la fragile stabilité économique et politique du pays récemment unifié. Il faudra réviser rapidement les politiques financières nationales afin d'aider les groupes les plus vulnérables et de maintenir les acquis des dernières années sur le plan de la médecine préventive et de l'éducation de base.

III. COOPERATION AVEC D'AUTRES ORGANISMES REGIONAUX

19. En juillet 1990, la fierté tirée des succès obtenus en matière de survie et de développement de l'enfant et l'identité des vues des dirigeants arabes se préparant à participer au Sommet, annonçaient pour les années 90 un renforcement accru des alliances régionales qui avaient permis de parvenir à ces résultats exceptionnels au cours de la précédente décennie. L'UNICEF a forgé des liens étroits avec tous ses partenaires régionaux sous la direction de la Ligue des Etats arabes, les politiques générales communes et l'établissement d'objectifs pour les enfants sont devenus les thèmes normalement abordés lors de réunions ordinaires telles que celles des ministres arabes de la santé, et de réunions extraordinaires telles que le mini-sommet qui s'est tenu à Tunis en juillet 1990 en collaboration avec la Ligue arabe et le Conseil arabe pour l'enfance et le développement.

20. Les groupements sous-régionaux ont à leur tour renforcé ce processus de coopération. Le plus ancien d'entre eux est le Conseil de coopération du Golfe. Le Conseil arabe de coopération, qui comprend l'Egypte, l'Iraq, la Jordanie et le Yémen, a récemment commencé à se préoccuper des mêmes problèmes. En Afrique du Nord, les pays de l'Union du Maghreb qui comprennent l'Algérie, la Jamahiriya arabe libyenne, la Mauritanie, le Maroc et la Tunisie ont fait de l'immunisation universelle des enfants l'élément central de tous leurs programmes communs.

21. Aujourd'hui, cependant, ces alliances sous-régionales se désorganisent. Le Conseil de coopération du Golfe est en butte à des difficultés étant donné que sa figure de proue, le Koweït, s'est trouvée dans une situation précaire, son gouvernement étant en exil en Arabie saoudite. Quant au Conseil arabe de coopération, il a complètement disparu. Seule, l'Union du Maghreb continue d'unir les pays membres dans une action concertée pour accélérer le programme élargi de vaccination (PEV) d'ici la fin de 1991.

IV. QUESTIONS ADMINISTRATIVES

22. Au cours de l'année 1990, le bureau régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord a continué de maintenir sa présence dans 17 bureaux de pays et bureaux auxiliaires. Toutefois, alors que l'année touche à sa fin, le bureau d'Aden qui était le bureau de pays du Yémen démocratique va fermer et le bureau de Sanaa administrera les opérations qui relevaient auparavant de deux programmes de pays (voir par. 24 à 27 ci-dessous).

23. Le plafond budgétaire des programmes de pays au titre de la masse commune des ressources était bas en 1990, pour 74 % des programmes de pays il atteignait tout au plus 500 000 dollars. Par mesure d'économie, on a procédé à des échanges de compétences techniques entre bureaux dans toutes les catégories du personnel concerné. Il est cependant prévu de porter ce plafond à 750 000 dollars à partir de 1991. Une enquête sur l'informatisation des bureaux extérieurs pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord a montré que presque tous les bureaux de la région avaient effectué des dépenses importantes pour moderniser leurs systèmes de gestion et de recherche de l'information. Le bureau de Sanaa notamment a fait des progrès spectaculaires dans la mise au point de logiciels et la formation professionnelle tant en ce qui concerne les activités de plaidoyer que la gestion administrative.

V. YEMEN

24. Il convient de faire quelques observations sur l'unification le 22 mai 1990 du Yémen et du Yémen démocratique en une seule nation, la République du Yémen couramment dénommée le Yémen. Avec près de 12 millions d'habitants le pays est le plus peuplé de la péninsule arabique et se heurte à de graves difficultés en matière de développement économique et social. Le taux de mortalité infantile évalué à 119 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des moins de 5 ans évalué à 195 pour 1 000 naissances vivantes sont les plus élevés du Moyen-Orient et parmi les plus élevés du monde. Près de 90 % des femmes sont analphabètes et les fillettes forment à peine 20 % de la population scolaire de niveau primaire.

25. Le Yémen est l'un des pays qui a le plus souffert de la situation entre l'Iraq et le Koweït. La perte de revenus provenant des raffineries de pétrole et le retour de près d'un million de Yéménites qui travaillaient dans les Etats frontaliers sont venus accroître le nombre des chômeurs, ont privé de nombreuses familles de leur unique source de revenus et accru les difficultés économiques du nouvel Etat. Ces questions ont aggravé les difficultés qui existaient déjà y compris la pénurie de vivres et la flambée des prix.

26. L'exécution du programme de coopération de l'UNICEF se poursuivra, compte tenu de l'expérience acquise et des succès obtenus dont le plus remarquable a été l'immunisation universelle des enfants avant 1990. Dans les conditions actuelles, l'aide de l'UNICEF se concentrera sur la survie de l'enfant, ainsi que sur l'examen et la mise au point d'objectifs et de stratégies pour le développement et la protection de l'enfant dans le contexte des récents événements.

27. Le programme de coopération pour l'ensemble du pays comprend maintenant les deux programmes de pays en cours d'exécution pour le Yémen (1987-1991) approuvés par le Conseil d'administration en 1987 (E/ICEF/1987/P/L.27) et pour le Yémen démocratique (1991-1995), approuvé en 1990 (E/ICEF/1991/P/L.20). Les fonds approuvés par le Conseil d'administration à imputer sur la masse commune des ressources pour ces deux programmes suffiront jusqu'en 1992 pour l'exécution d'un programme révisé et unique pour le Yémen. En étroite collaboration avec le Gouvernement, le bureau de pays de l'UNICEF établira un nouveau programme de coopération pour la période 1993 à 1997 et le présentera pour approbation au Conseil d'administration à sa session de 1993.
