



**Conseil économique  
et social**

Distr.  
GÉNÉRALE

E/ICEF/1994/8  
14 février 1994  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Session de 1994

POUR INFORMATION

ÉVOLUTION DES PROGRAMMES DANS LA RÉGION DE L'ASIE DE L'EST  
ET DU PACIFIQUE

RÉSUMÉ

Le présent document expose et analyse les faits marquants et les tendances de la coopération de l'UNICEF en matière de programmes exécutés dans la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique en 1993.

C'est du bureau régional de l'UNICEF que relèvent les activités de coopération avec les pays et territoires suivants : Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Hong-kong, Indonésie, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Thaïlande, Viet Nam et pays de la région du Pacifique (États fédérés de Micronésie, Fidji, Îles Cook, Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, Nioué, Palaos, Samoa, Tokélaou, Tonga, Tuvalu et Vanuatu).

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
I. APERÇU GÉNÉRAL SUR LA RÉGION . . . . .	1 - 3	3
II. CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT ET BUTS ET STRATÉGIES POUR LA DÉCENNIE . . . . .	4 - 7	3
A. Convention relative aux droits de l'enfant . .	4 - 5	3
B. Buts et stratégies de la décennie . . . . .	6 - 7	4
III. ÉTAT D'AVANCEMENT ET TENDANCES DES PROGRAMMES . .	8 - 21	7
A. Coopération avec les institutions régionales . . . . .	8 - 10	7
B. Application de récentes politiques du Conseil d'administration . . . . .	11 - 15	7
C. Appui du bureau régional aux programmes de pays . . . . .	16 - 18	9
D. Tendances et perspectives . . . . .	19 - 21	9

## I. APERÇU GÉNÉRAL SUR LA RÉGION

1. Malgré le climat économique favorable qui a régné dans la plupart des pays de la région, un grand nombre d'enfants de familles pauvres se trouvent encore en dessous du seuil de pauvreté. Toutefois, en 1993, les économies des six pays de l'Asie de l'Est – Chine, Indonésie, Malaisie, République de Corée, Singapour et Thaïlande – ont continué leur spectaculaire croissance, à des taux variant entre 7 et 13 %. Les anciens pays socialistes : Cambodge, République démocratique lao, Mongolie et Viet Nam, dont les économies étaient en transition vers un système d'économie de marché, ont enregistré des taux de croissance économique beaucoup plus faibles.

2. En Asie de l'Est, l'accroissement de la prospérité a sorti beaucoup de gens de l'absolue pauvreté. Cependant, le nombre de ménages se trouvant en dessous du seuil de pauvreté n'a baissé que de 1 %, tandis que la population s'est accrue de plus de 2 %. Les indicateurs d'espérance de vie, de mortalité infantile et d'inscription scolaire se sont améliorés en 1993 dans presque tous les pays d'Asie orientale. Pour accélérer cette tendance, la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), les organismes des Nations Unies et l'UNICEF ont collaboré à plusieurs équipes interinstitutions pour appuyer les stratégies de développement social dans la région, en se concentrant sur la réduction de la pauvreté, la participation populaire et un meilleur accès aux services sociaux de base, et en insistant notamment sur les mesures préventives plutôt que curatives en matière de santé, sur l'éducation de base, l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

3. Des gouvernements de tous les pays de la région sont demeurés stables au cours de la période considérée. L'Indonésie a élu un nouveau parlement et réélu son président. En Thaïlande, la coalition démocratique reste au pouvoir bien qu'elle ait à compter avec une opposition très active; aux Philippines, la conclusion d'accords de paix avec les groupes rebelles progresse rapidement; en Malaisie, un nouveau gouvernement a pacifiquement remplacé le parti au pouvoir; un nouveau gouvernement démocratique et le premier civil chef de l'exécutif ont été élus en République de Corée; assistés par l'Autorité provisoire des Nations Unies au Cambodge (APRONUC), les Cambodgiens ont organisé des élections, adopté une nouvelle constitution, choisi leurs dirigeants nationaux et ont vu se terminer dans de bonnes conditions les activités de l'APRONUC; de nouveaux gouvernements ont été formés en République populaire lao, en Mongolie et au Viet Nam avec de nouveaux et jeunes dirigeants.

## II. CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT ET BUTS ET STRATÉGIES POUR LA DÉCENNIE

### A. Convention relative aux droits de l'enfant

4. Tout au long de l'année, l'UNICEF n'a cessé d'entretenir le dialogue avec les gouvernements et les organisations non gouvernementales (ONG) sur la Convention relative aux droits de l'enfant, ce qui a suscité un appui politique et communautaire appréciable et des signes encourageants quant à la ratification. Fidji, les Îles Marshall, les États fédérés de Micronésie, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et Vanuatu sont devenus parties en 1993. Sur les 29 pays de la région, le Brunéi Darussalam, la Malaisie, Singapour et 12 pays

insulaire du Pacifique n'ont pas encore ratifié la Convention. Le Comité des droits de l'enfant a réservé un accueil favorable au premier rapport du Viet Nam sur le suivi de la Convention. L'Indonésie et les Philippines ont également présenté des rapports nationaux. À Bangkok, la Réunion préparatoire régionale pour l'Asie et le Pacifique à la Conférence mondiale sur les droits de l'homme a adopté à l'unanimité une résolution sur les droits de l'enfant qui a été incorporée dans la "Déclaration de Bangkok sur les droits de l'homme". La participation de l'UNICEF à des entretiens sur l'élaboration de la Constitution du Cambodge a contribué à l'adoption d'un article obligeant le Gouvernement à "respecter les droits de l'enfant énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant, en particulier le droit à la vie, à l'éducation, à la protection en temps de guerre et contre l'exploitation économique ou sexuelle". Après l'achèvement des activités de l'APRNUC, pour instaurer la démocratie dans un pays dévasté par la guerre, on a créé un Institut des droits de l'homme. Aux Philippines, un Centre pour les droits de l'enfant a été créé au sein de la Commission nationale des droits de l'homme. Le bureau régional a facilité la première mission en Asie du Comité pour les droits de l'enfant. À Bangkok, le Comité a eu l'occasion de rencontrer, en outre, des ONG et les médias. Il a effectué des tournées sur le terrain aux Philippines, dans le nord de la Thaïlande et au Viet Nam pour se rendre compte directement de la situation des enfants dans la région. Le réseau Child Rights ASIANET, qui reçoit l'appui du bureau régional, est une ONG régionale créée pour renforcer les échanges d'informations, les activités de plaidoyer et de formation. La première réunion de son conseil consultatif régional a eu lieu en août, avec la participation de personnalités de Chine, d'Indonésie et de la République de Corée. Au cours de l'année, ASIANET a organisé, à l'intention de hauts fonctionnaires et d'ONG s'occupant des droits de l'enfant, deux programmes de formation sur les opérations de suivi et la présentation de rapports concernant l'application des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant.

5. À titre de suivi de la Déclaration du Sommet de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE), tenu en 1992, un Plan d'action de l'ANASE en faveur des enfants a été élaboré et adopté par les ministres responsables du bien-être social et du développement. Un secrétariat à l'enfance a été créé dans tous les États membres, Brunéi Darussalam, Indonésie, Malaisie, Philippines, Singapour et Thaïlande, pour superviser l'application du Plan.

#### B. Buts et stratégies de la Décennie

6. Les objectifs fixés pour les cinq premières années de la Décennie ont bénéficié d'un appui sans précédent dans la région grâce aux efforts de dirigeants de 17 gouvernements qui ont tenu une consultation ministérielle à Manille en septembre. Ils ont adopté "le Consensus de Manille" par lequel ils s'engageaient à appuyer l'élaboration d'un cadre budgétaire "20/20" pour favoriser le développement social, l'immunisation universelle des enfants, l'iodation universelle du sel, la création dans tous les hôpitaux, y compris les établissements privés, de services orientés sur les besoins particuliers des nourrissons, et la ratification rapide de la Convention relative aux droits de l'enfant.

7. Neuf pays semblent devoir prendre la tête des activités qui amèneront la région à réaliser la plupart des buts fixés pour la première moitié de la décennie : Chine, Indonésie, Malaisie, Mongolie, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire de Corée, Thaïlande et Viet Nam, qui représentent ensemble plus de 90 % de la population infantine de la région. Pour la région de l'Asie et du Pacifique, les réalisations de la première moitié de la décennie se présentent comme suit:

a) Immunisation. C'est Singapour qui a été le premier à réaliser l'immunisation universelle en 1987, suivi par la Chine et la République de Corée en 1988, la République démocratique populaire de Corée et la Mongolie en 1989, l'Indonésie, la Malaisie, les Philippines, la Thaïlande et le Viet Nam en 1990. Tous ces pays, à l'exception de la Mongolie, ont été en mesure de maintenir ce niveau. Au Myanmar, le taux national d'immunisation était de 69 %, alors qu'au Cambodge et en République démocratique populaire lao, il était encore de 33 %. Grâce à l'organisation de journées nationales de la vaccination en République démocratique populaire lao, au Myanmar, aux Philippines et au Viet Nam, le nombre des enfants non vaccinés va, dans un proche avenir, connaître une baisse spectaculaire;

b) Tétanos néo-natal. Trois pays – la République de Corée, la Mongolie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée – n'ont signalé aucun cas de cette maladie qui, par ailleurs, a pratiquement disparu de la République démocratique populaire de Corée, de la Malaisie et de la Thaïlande. On s'attend cependant encore à plus de 100 000 cas en Chine chaque année;

c) Rougeole. Dans l'ensemble, la morbidité et la mortalité dues à la rougeole sont en baisse dans les pays de la région, et on s'est efforcé de l'inclure, avec la poliomyélite, dans les antigènes administrés au cours des campagnes nationales de vaccination. Ni la République démocratique populaire de Corée, ni la Malaisie n'ont fait état de décès dus à la rougeole, alors que la Chine et les Philippines en signalent encore;

d) Poliomyélite. L'éradication de la poliomyélite d'ici à l'an 2000 semble être un objectif réalisable à de nombreux pays de la région. Aucun cas n'a été signalé en République démocratique populaire de Corée, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et en République de Corée; moins de 10 cas ont été mentionnés par la Malaisie, la Mongolie et les Philippines. L'Indonésie et le Viet Nam signalent encore plus de 100 cas et la Chine plus de 1 000 chaque année;

e) Avitaminose A. La Chine, l'Indonésie, la Malaisie et la Thaïlande ont presque réussi à éliminer l'avitaminose A alors que les autres pays de la région n'y parviendront que par un effort concerté. Cette carence de la vitamine A ne semble pas poser un réel problème de santé en République démocratique populaire de Corée, en Mongolie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée ou en République de Corée;

f) Iodation du sel. Près de 400 millions de personnes de la région risquent de présenter des troubles dus à l'insuffisance d'iode. À l'exception de la Malaisie, tous les pays produisent le sel nécessaire à leur consommation. Sauf en République démocratique populaire de Corée, le sel iodé est produit par un certain nombre d'entreprises, y compris des entreprises publiques et privées,

/...

ce qui complique le contrôle du processus d'iодation. De nombreux pays de la région s'efforcent de légaliser l'iодation du sel;

g) Thérapie de réhydratation par voie orale (TRO). La thérapie de réhydratation par voie orale a été acceptée comme le moyen le plus efficace de réduire la mortalité due aux maladies diarrhéiques. Dans certains pays toutefois, l'usage reste encore au-dessous de 40 %. Maintenant que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté une nouvelle approche de la TRO, qui consiste à administrer n'importe quel liquide associé à une alimentation continue durant la crise de diarrhée, des efforts beaucoup plus énergiques devront être déployés pour que la TRO atteigne un taux de 80 % ou plus dans les pays de la région;

h) Initiative visant à la création de services hospitaliers attentifs aux besoins des nourrissons. Étant donné la rapide expansion de ce programme dans la plupart des pays de la région, on devrait, à quelques exceptions près, pouvoir atteindre les objectifs de l'initiative d'ici à 1995. Toutefois, la situation se complique maintenant que les hôpitaux et les maternités ont cessé de recevoir gratuitement ou à prix réduit les aliments composés pour nourrissons;

i) Malnutrition. Une moyenne de 26 % des enfants de la région souffrent de malnutrition grave ou modérée. Dans certains pays, le pourcentage est plus élevé. À la différence de l'immunisation universelle, les efforts déployés pour remédier à la malnutrition n'auront pas d'effets visibles à court terme. La Thaïlande a pratiquement réussi à éliminer la malnutrition du troisième degré en raison surtout du taux élevé de croissance économique qu'elle a connu au cours des 30 dernières années;

j) Éducation de base. On a signalé pour la région un taux moyen d'inscription scolaire de 60 à 70 %. Les taux d'achèvement des études primaires atteignaient presque 100 % en République démocratique populaire de Corée, aux Philippines, en République de Corée et à Singapour. Dans d'autres pays, avec l'abandon scolaire et le redoublement, peu d'enfants parviennent à la fin des études primaires;

k) Approvisionnement en eau et assainissement. Dans cinq pays – République démocratique de Corée, Philippines, République de Corée, Singapour et Thaïlande – plus de 80 % de la population a accès à l'eau potable. La République démocratique populaire de Corée, la République de Corée, Singapour et la Thaïlande ont réussi à mettre à la disposition de plus de 90 % de la population des moyens sanitaires d'évacuation des excréments;

l) Virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida). Pour l'ensemble de la région d'Asie, l'OMS estime que plus d'un million de personnes ont été infectées par le VIH, la majorité se trouvant en Thaïlande (450 000) et au Myanmar (150 000). Le principal comportement à risque qui favorise la propagation du VIH se retrouve dans presque tous les pays de la région. Tous les pays ont prévu dans leurs plans à moyen terme la prévention du VIH/sida et la lutte contre l'épidémie. La stratégie régionale est spécialement axée sur la réduction des comportements à risque au moyen de

campagnes intensives d'information, d'éducation et de communication et d'efforts de mobilisation sociale.

### III. ÉTAT D'AVANCEMENT ET TENDANCES DES PROGRAMMES

#### A. Coopération avec les institutions régionales

8. La coopération régionale repose sur des stratégies telles que la création de réseaux, les échanges de données d'expérience et la collaboration avec des institutions régionales. Ces efforts ont amené les Gouvernements, l'Organisation des Nations Unies et les organismes donateurs à orienter davantage leurs politiques sur l'intégration des questions relatives à l'enfance dans le cadre plus vaste des buts et stratégies de développement socio-économique régional. La participation aux équipes interinstitutions, les réunions d'experts et les consultations aux niveaux national et institutionnel concernant la lutte contre la pauvreté, les statistiques sociales et la mise au point d'indicateurs des changements sociaux et de la condition de la femme dans les efforts de développement figurent parmi les principaux moyens employés. La coopération avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, ainsi qu'avec l'OMS, en vue de promouvoir l'éducation et la santé pour tous, est venue renforcer les activités mises en oeuvre par l'UNICEF pour réaliser les buts de la première moitié de la décennie et les objectifs concernant l'enfant et le développement, fixés pour les années 90.

9. Aux niveaux régional et national, l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population ont collaboré à un programme de formation sur la mise au point d'indicateurs sociaux au Viet Nam, comprenant des missions conjointes visant à évaluer et identifier les mesures propres à renforcer la capacité nationale de contrôler la réalisation des objectifs sociaux. Deux séminaires sur les soins de santé primaires ont été organisés en coopération avec l'Institut de l'ANASE pour la santé et le développement et la Fondation Aga Khan. En Thaïlande, un projet de recherche visant à fortifier le sel avec de l'iode et du fer est en cours avec la participation de l'hôpital Siriraj de Bangkok.

10. Des activités conjointes dans le domaine de l'information et d'échanges de données d'expérience sur les enfants des rues ont été organisées avec le concours de CHILDSHOPE, une ONG régionale; sur l'accouchement avec Child Workers of Asia; sur la conduite d'enquêtes par sondage pour obtenir des renseignements sur les enfants se trouvant dans des conditions particulièrement difficiles, avec Social Weather Station; et sur l'aide aux pays en vue de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant.

#### B. Application de récentes politiques du Conseil d'administration

##### Utilisation des fonds collectifs

11. Les bureaux régionaux et nationaux ont utilisé les fonds collectifs principalement pour accélérer l'exécution des programmes visant à la réalisation des buts fixés pour la première moitié de la décennie. Les activités liées à l'immunisation universelle des enfants, y compris la prestation à certains pays de fournitures destinées au programme d'immunisation élargi sont encore celles

qui font le plus appel aux fonds collectifs; elles sont suivies par d'autres activités liées à la santé, à l'éducation, à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à la mobilisation sociale. Sur le plan régional, les fonds collectifs ont servi à doter les bureaux de pays de services consultatifs sur l'éducation de base. Ils ont en outre servi à financer l'élaboration de directives pour suivre l'état de réalisation des objectifs fixés, la formation en matière d'indicateurs sociaux et à des études de cas sur les systèmes nationaux de suivis en Indonésie et Thaïlande. Les fonds régionaux ont été utilisés pour les activités de plaidoyer et de mobilisation dans le cadre de ASIANET, de l'ANASE et de réseaux régionaux analogues, y compris les forums organisés sur les objectifs de la première moitié de la décennie et le suivi des objectifs sociaux.

#### Évaluation par plusieurs donateurs

12. Tous les pays de la région se sont accordés à reconnaître l'utilité et l'opportunité des conclusions de l'évaluation de l'UNICEF par plusieurs donateurs, récapitulées dans le document E/ICEF/1993/CRP.7. La Chine, la Mongolie et la Thaïlande ont examiné cette évaluation pour la mise au point de nouveaux programmes. Le Cambodge, le Myanmar et le Viet Nam en ont tenu compte dans leurs examens nationaux à mi-parcours. Elles seront prises en considération lors de l'examen des stratégies, préalable à l'élaboration de nouveaux programmes. L'Indonésie (pays d'Asie qui constitue l'une des études de cas sur lesquelles porte l'évaluation des donateurs) a pris deux importantes mesures pour orienter plus systématiquement ses programmes actuels sur la création de capacités, l'habilitation communautaire et les stratégies de prestation de services dans des zones de cinq provinces. Ces décisions se sont accompagnées de nouvelles dispositions concernant notamment le rôle des hommes et des femmes, la rentabilité des programmes et la collaboration avec les ONG. C'est à la lumière de l'évaluation des donateurs que le Gouvernement philippin a examiné le troisième programme national de coopération qui vient de s'achever.

#### Évaluation des programmes et projets nationaux

13. Comme le montre le tableau ci-dessous, les évaluations de programmes nationaux se font de plus en plus fréquentes.

Année	1987	1988	1989	1990	1991	1992	Total
Évaluations	37	39	38	44	65	76	299
Études	3	4	14	76	104	93	294

14. On remarque également que les études d'impact ont tendance à être plus fréquentes que les analyses portant sur la prestation des services ou l'évaluation des procédés. Les échanges d'informations entre pays de la région et entre régions se sont considérablement améliorés du fait que le bureau régional a été doté d'installations CD-ROM.

15. Parmi les nombreux enseignements tirés des évaluations, on peut noter l'impact du VIH/sida sur l'orientation du programme de pays de la Thaïlande; l'efficacité des femmes qui s'efforcent bénévolement de relever le niveau des soins de santé primaires et de la santé maternelle et infantile, surtout dans les communautés musulmanes de Thaïlande; initialement orienté sur l'alphabétisation et les activités rémunératrices, l'enseignement non scolaire en Indonésie est maintenant axé uniquement sur l'alphabétisation; et l'évaluation de l'allaitement maternel en République de Corée, où les hôpitaux sont devenus des centres d'information chargés d'interdire la publicité trompeuse sur les préparations alimentaires pour nourrissons.

#### C. Appui du bureau régional aux programmes de pays

16. Pour appuyer les objectifs nationaux de planification et de plaidoyer de la première moitié de la décennie, le bureau régional, en collaboration avec le bureau de pays de Manille et le Gouvernement philippin, a organisé des consultations ministérielles sur le thème "Réaliser les objectifs de la première moitié de la décennie". Dix-sept délégations nationales, dirigées par des chefs de cabinets ministériels, se sont engagées à réaliser ces objectifs dans la région d'ici à 1995.

17. Le bureau régional a également fourni aux bureaux de pays de la région, une variété de services consultatifs et d'appui techniques, ainsi que des services de gestion, y compris une assistance pour l'élaboration des programmes de pays à ceux qui ont présenté leurs propositions au Conseil d'administration en 1994 (Mongolie et Thaïlande). En Mongolie, l'UNICEF a prêté son concours à la mise au point et à la publication du programme d'action national mongol, lancé en mai 1993 par le Président de la Mongolie. Le bureau régional a organisé des voyages d'étude et des programmes de formation pour certains pays dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation de base, de l'analyse des coûts, de la planification sanitaire, de l'information, du suivi des objectifs sociaux, de la mise au point d'indicateurs et de contrôle de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant.

18. Le bureau régional a fourni aux bureaux de pays une grande diversité de services consultatifs et de services d'appui dans les domaines de la gestion du personnel, des systèmes administratifs et financiers et des procédures; il a en outre apporté une aide aux opérations d'approvisionnement et en matière de formation, pour le système centralisé d'achats évalués à plus de 7 millions de dollars.

#### D. Tendances et perspectives

19. Le plan d'action mis en place par le bureau régional pour répondre aux besoins prioritaires des enfants repose sur deux instruments internationaux essentiels qui sont la Déclaration et le Plan d'action du Sommet mondial pour les enfants et la Convention relative aux droits de l'enfant. L'application effective de ces deux initiatives dans la région a progressé rapidement depuis 1990. Le Viet Nam a offert d'accueillir la réunion de suivi de la consultation ministérielle tenue à Manille en 1993. Entre-temps, des matériels d'information, d'éducation et de communication sur ces deux initiatives ont été publiés ainsi que les conclusions d'un certain nombre de réunions régionales et

d'études thématiques pour appuyer l'évaluation des progrès accomplis dans l'amélioration de la situation des enfants de la région.

20. Les principales conditions à remplir sont les suivantes : a) la réalisation des objectifs de la mi-décennie concernant la survie, la protection et le développement de l'enfant durant les années 90, en vue d'appuyer directement l'exécution et le suivi au niveau national de programmes d'action nationaux déjà en cours; b) la généralisation accrue de l'application et du suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant; et c) une contribution substantielle au dialogue régional en prévision de trois conférences capitales – le Sommet mondial pour le développement social (Copenhague, 1995, précédé d'une réunion préparatoire régionale à Manille en octobre 1994), la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994) et la quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 1995, précédée d'une réunion préparatoire à Jakarta en 1994).

21. Le bureau régional agira en étroite collaboration avec les bureaux de pays et en coopération avec d'autres organismes régionaux des Nations Unies pour appuyer des stratégies régionales spécifiques de développement social visant à promouvoir le développement humain et le principe selon lequel l'enfant doit occuper la première place.

-----