

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1993/6
16 février 1993
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1993

POUR INFORMATION

EVOLUTION DES PROGRAMMES EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

Le présent document trace et analyse les grandes lignes de l'évolution des activités de coopération de l'UNICEF en Afrique de l'Ouest et du Centre au cours de l'année 1992.

Le bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre est chargé de la coopération dans les pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Cap-Vert, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo et Zaïre.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
INTRODUCTION	1 - 5	2
I. ANALYSE DU PROGRAMME	6 - 17	3
II. RELATIONS EXTERIEURES	18 - 22	6
III. QUESTIONS OPERATIONNELLES ET DE GESTION	23 - 26	7

INTRODUCTION

1. Le processus de démocratisation s'est poursuivi dans toute la région, encore que souvent dans un climat de troubles et de tensions. L'instauration d'un gouvernement civil au Nigéria a été retardée de plusieurs mois. Les résultats de l'élection présidentielle en République centrafricaine ont été déclarés nuls et non avenue. Par moments, le Cameroun, le Congo, la Guinée, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Sénégal, le Tchad et le Togo ont été ébranlés par de graves désordres sociaux et politiques. Éléments plus positifs, les dirigeants sortants ont été réélus à l'issue d'élections présidentielles démocratiques libres et relativement honnêtes au Ghana et en Mauritanie.

2. En dépit des sommets de la paix de Yamoussoukro, le retour au calme semble pour le moment impossible au Libéria. En octobre, les forces qui contrôlent d'importantes étendues du pays ont lancé une attaque contre les forces du Groupe de surveillance et d'observation de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest à Monrovia, faisant des milliers de victimes et provoquant un nouvel afflux de personnes déplacées dans la capitale. En même temps que d'autres membres du personnel des Nations Unies, la plupart des employés de l'UNICEF ont été temporairement évacués à Abidjan, à l'exception de quelques fonctionnaires indispensables dans cette nouvelle situation d'urgence. Les pays voisins (Côte d'Ivoire, Guinée et Sierra Leone) qui supportaient déjà le fardeau d'une importante population de réfugiés et de personnes déplacées ont vu le nombre de ces derniers grossir par suite des nouveaux combats. En Sierra Leone, les hostilités frontalières ont continué d'aggraver une situation déjà difficile. Un appel sous-régional spécial a été lancé pour répondre aux besoins accrus des femmes et des enfants.

3. La régression économique de la région s'est poursuivie, l'accroissement de la population continuant à éroder les modestes progrès accomplis dans ce domaine. Pour presque tous les pays de la région, 1992 aura été une année de croissance économique modérée ou nulle, voire négative dans un petit nombre de cas. Les efforts déployés par les gouvernements pour faire face aux exigences de l'ajustement structurel, au niveau toujours défavorable des prix à l'exportation, aux tensions politiques intérieures et aux effets du fardeau de la dette ont acculé les économies nationales dans une impasse et imposé aux pauvres des épreuves plus cruelles que jamais. L'annulation ou le rééchelonnement de certaines dettes extérieures autres que celles contractées auprès des institutions financières internationales (qui ne sont jamais annulées ni rééchelonnées) ont allégé le fardeau du service de la dette pour certains pays, mais n'ont pas entraîné d'injection nette de ressources dans leurs économies déjà durement éprouvées.

4. Pour l'Afrique, l'événement le plus important de l'après-sommet pendant l'année écoulée a été la Conférence internationale sur l'assistance aux enfants africains, organisée par l'Organisation de l'unité africaine (OUA) à Dakar (Sénégal) en novembre 1992. La Conférence a adopté le "Consensus de Dakar", qui énonce les engagements pris par les pays africains et les donateurs en faveur des enfants. Les représentants ont adopté une série d'objectifs en matière de santé à réaliser au milieu de la décennie et recommandé la mise en place, sous les auspices de l'OUA, d'un mécanisme continental de suivi qui permettrait de contrôler la formulation et l'application des programmes d'action nationaux, auxquels on peut maintenant s'attendre à voir intégrer lesdits objectifs. Les

partenaires donateurs et les institutions financières internationales se sont engagés à faire des efforts pour accroître l'aide publique au développement, en particulier dans le secteur social, et pour promouvoir une annulation de la dette au profit des enfants.

5. La coopération entre l'UNICEF et la Banque africaine de développement (BAfD) a encore progressé avec la signature du Mémorandum d'accord par le Directeur général et le Président de la Banque. Le Mémorandum d'accord propose une série de modalités de coopération entre les deux institutions, en particulier un accord de participation aux coûts dans le cadre des projets.

I. ANALYSE DU PROGRAMME

6. L'Initiative de Bamako, stratégie énergiquement appuyée par le Conseil d'administration, est maintenant presque universellement acceptée dans l'ensemble de la région et, en tant que stratégie clef en matière de santé, elle y est largement appliquée, plusieurs pays, comme le Bénin et la Guinée, la mettant en oeuvre à grande échelle. Dans son document directif sur la politique sanitaire intitulé "Une meilleure santé en Afrique", la Banque mondiale a également adopté l'Initiative de Bamako comme sa principale stratégie en matière de santé. Lors d'un examen régional de la situation sanitaire, effectué à Abidjan en septembre 1992, les bureaux de pays de l'UNICEF au Cameroun, au Congo et en Guinée équatoriale se sont engagés à promouvoir l'application de l'Initiative de Bamako à l'échelle nationale. Plusieurs pays, dont la Guinée-Bissau, le Mali, la Mauritanie, le Nigéria et le Togo, ont commencé à appliquer avec succès l'approche stratégique de l'Initiative de Bamako dans certaines régions. D'autres, comme le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la République centrafricaine et le Sénégal, ont intégré l'Initiative de Bamako dans leur politique sanitaire nationale et commencent à l'appliquer dans certaines circonscriptions.

7. Les pays qui dynamisent leur système de santé dans le cadre de l'Initiative de Bamako, comme le Bénin et la Guinée, ou ceux qui ont déjà des systèmes de santé bien développés, comme le Cap-Vert et la Gambie, ont pu maintenir leur taux de couverture vaccinale ou même atteindre des taux plus élevés, mais la plupart des pays ont enregistré une baisse dans ce domaine en 1992. Dans quelques-uns des pays à forte couverture vaccinale, des efforts sont en cours pour mettre en place ou renforcer des systèmes de surveillance épidémiologique en vue de faciliter le contrôle de l'impact.

8. En ce qui concerne les autres interventions en matière de survie et de développement de l'enfant, comme la prévention des maladies diarrhéiques et la gestion des cas, ainsi que la lutte contre les infections respiratoires aiguës et le paludisme (les principales maladies mortelles de la région), la couverture vaccinale demeure faible, bien que l'accès aux soins soit de l'ordre de 50 % dans de nombreux pays, notamment dans les zones où l'Initiative de Bamako est appliquée. En vue de faciliter une approche plus systématique, les directeurs régionaux de l'UNICEF et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont convenu de remplacer les divers groupes techniques mixtes par un seul groupe technique mixte sur le renforcement de la santé des femmes et la survie de l'enfant, chargé d'analyser les principaux obstacles qui s'opposent à la généralisation de ces interventions et de faciliter des mesures correctives concertées.

9. En raison de la propagation du syndrome d'immunodéficience acquise (sida) dans la région, la plupart des programmes bénéficiant d'une assistance de l'UNICEF comportent désormais des éléments sida et maladies sexuellement transmissibles (MST). Des relations officieuses ont commencé à se nouer entre les coordonnateurs MST/sida et les membres du personnel de l'OMS et de l'UNICEF dans plusieurs pays, ainsi qu'avec la Banque mondiale, l'Organisation de coordination et de coopération pour la lutte contre les grandes endémies en Afrique de l'Ouest, CARE International, et des donateurs bilatéraux. Si l'on veut développer dans la région les activités concernant la santé génétique, il importe de sélectionner avec soin des ensembles d'interventions rentables, en les intégrant dans l'Initiative de Bamako, ainsi que d'établir des interactions efficaces avec les ménages dans un esprit d'émancipation des femmes. Une toute nouvelle pochette de matériels de formation à la maternité sans risque a été lancée cette année lors d'un séminaire interrégional organisé à Ouagadougou. En outre, le réseau francophone de promotion de la maternité sans risque, créé avec l'appui de la Banque mondiale, a servi de point de départ pour une intensification globale des interventions en faveur de la santé des femmes.

10. L'absence d'objectifs nutritionnels quantifiés dans la plupart des plans d'action nationaux et les préjugés qui faussent les stratégies nutritionnelles de nombreux pays ont fait ressortir la nécessité d'une coordination plus étroite entre l'UNICEF, l'OMS et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Dans le cadre de l'Equipe spéciale de la région de l'Afrique pour l'alimentation et la surveillance nutritionnelle, la collaboration avec la FAO et l'OMS pour la mise au point de stratégies nutritionnelles communes s'intensifie progressivement. On modifie l'orientation des systèmes actuels de surveillance nutritionnelle en vue de renforcer la capacité de résoudre les problèmes au niveau des districts, des communautés et des ménages. L'évaluation positive du programme nutritionnel axé sur la communauté de Segou (Mali) et l'examen de la situation sanitaire et nutritionnelle au Niger confirment que cette réorientation de la stratégie est tout à fait appropriée.

11. La lutte contre les carences en vitamine A ne progresse que fort peu en raison de l'absence d'essais sur le terrain, ce qui démontre l'impact limité de la distribution systématique de suppléments riches en vitamine A sur la réduction de la mortalité infantile dans le cadre précis de la région, qui est sujette à une incidence élevée d'infections. Les progrès dans l'élimination des carences en iode sont entravés par les problèmes logistiques que posent l'iodation du sel et sa distribution ainsi que le coût élevé des dissolvants, capsules et injections d'eau iodée.

12. A la suite des expériences positives menées en Côte d'Ivoire et au Nigéria, 14 pays de la région ont adopté l'initiative concernant la création d'hôpitaux soucieux du bien-être des nourrissons, en se fixant comme objectif la création d'au moins 100 hôpitaux et maternités d'ici à la fin de 1992. Le but final est que chaque hôpital comporte des services spéciaux pour nourrissons d'ici à 1995. L'importance de cet effort est d'autant plus grande que l'alimentation exclusivement au sein pendant les six premiers mois de la vie est plutôt rare dans la région, d'où la nécessité d'une vaste campagne éducative si l'on veut que l'impact positif de l'allaitement naturel exclusif sur la mortalité due aux maladies diarrhéiques ne soit pas perdu. L'approche adoptée en Afrique de l'Ouest et du Centre met l'accent sur la microplanification et le contrôle de

l'application au niveau des hôpitaux, et tient compte des incidences que sa réalisation à grande échelle aurait sur la programmation.

13. La plupart des pays où la dracunculose (infestation par le ver de Guinée) sévit à l'état endémique ont mis au point des programmes d'action nationaux pour l'élimination de cette maladie. Le Cameroun a déjà pratiquement réussi, et le Bénin et le Ghana enregistrent d'importantes réductions de la proportion des malades. La capacité régionale de surveillance et de dépistage de la dracunculose s'améliore rapidement grâce à une assistance d'EPICENTRE et de l'équipe d'appui pour l'élimination du ver de Guinée postée au Burkina Faso en antenne avancée.

14. Une place plus importante est faite au secteur de l'éducation dans les programmes bénéficiant d'une assistance de l'UNICEF dans la région, l'appui initial étant maintenu pour les activités d'éveil des jeunes enfants ainsi que pour l'éducation de base, scolaire ou non. Toutefois, les progrès dans ce domaine sont souvent entravés par l'absence d'une politique gouvernementale claire en matière d'éducation, politique qui pourrait aider à définir le type de société qui serait le plus avantageux pour la nation. Lors d'une réunion régionale de représentants tenue à Abidjan en septembre 1992, un séminaire sur l'éducation a été organisé par le Groupe de l'éducation de l'UNICEF sur le thème "Comment décoloniser l'éducation en Afrique". La capacité de l'UNICEF dans le secteur éducatif a également été renforcée par une réunion de travail consacrée à l'analyse de l'éducation et des activités d'éveil des jeunes enfants. Il reste que l'UNICEF a un pressant besoin d'identifier et de recruter du personnel qualifié dans ce secteur, en particulier des Africains, pour diriger ce processus dans le cadre de ses programmes.

15. Une consultation régionale sur le développement participatif, réunissant des fonctionnaires de l'UNICEF et leurs homologues des administrations publiques et des organisations non gouvernementales (ONG), a formulé des recommandations sur les approches participatives permettant d'atteindre les objectifs fixés pour la décennie dans la région. Dans l'esprit de la coopération technique entre pays en développement, des spécialistes de trois continents ont échangé des points de vue et des données d'expérience directement profitables aux bureaux de pays de la région. En novembre 1992, l'UNICEF a organisé, de concert avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), la Banque mondiale, la Banque africaine de développement et le Gouvernement de la Côte d'Ivoire, un séminaire sur la dimension culturelle du développement, axé entre autres sujets sur le rôle des collectivités et sur l'approche culturelle au développement.

16. La plupart des gouvernements étant maintenant sensibilisés aux problèmes qui assaillent les enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles, le bureau régional a commencé à renforcer son appui aux bureaux de pays en matière d'analyse de situation, de mise au point des programmes ainsi que de formation et de plaidoyer en faveur des droits de l'enfant. C'est dans cette optique qu'il est proposé de créer en 1994 le poste de conseiller régional chargé des programmes en faveur des enfants en situation particulièrement difficile, création qui serait compensée par la suppression du poste de conseiller régional pour le développement communautaire. Une étroite collaboration s'est instituée avec le bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes, à la suite d'une mission de l'ancien conseiller chargé des programmes

en faveur des enfants en situation particulièrement difficile, qui a aidé le bureau régional à mettre au point un programme de ce genre pour la région. Plusieurs bureaux de l'UNICEF, dont ceux du Bénin, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Nigéria, de la République centrafricaine, du Sénégal et du Togo, ont commandé des études sur les enfants en situation particulièrement difficile, en travaillant en étroite collaboration avec leurs homologues des administrations publiques et des ONG. Le Burkina Faso a mis au point un prolongement de son programme dans ce domaine pendant la durée du programme relais proposé pour la période 1993-1994. Le bureau régional a collaboré étroitement avec l'Organisation internationale du Travail lors d'un séminaire sous-régional sur les enfants qui travaillent, tenu à Dakar. Le nombre croissant d'orphelins du sida dans plusieurs pays nécessite de toute urgence une analyse de la situation et des interventions en matière de programmation.

17. Conscients de l'urgente nécessité d'améliorer la situation de la femme dans la région, les bureaux de l'UNICEF font de plus en plus des femmes les bénéficiaires de leurs programmes dans les domaines de la santé et de l'éducation et collaborent plus étroitement avec les gouvernements à la mise en oeuvre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Dorénavant, les analyses de situation distinguent systématiquement les données selon le sexe, soulignant les besoins particuliers des femmes. Un stage de formation aux analyses en fonction du sexe, qui doit être organisé dans la région avant la fin de 1993, ainsi qu'un programme régional définissant des stratégies pour les programmes et les activités de plaidoyer, devraient contribuer à améliorer la qualité des analyses de situation et de la programmation en faveur des femmes. La situation de la petite fille, toujours victime de la discrimination, doit de toute urgence faire l'objet d'une attention particulière. Ce thème a été développé lors d'un colloque récemment organisé à Nouakchott en collaboration avec l'Union du Maghreb arabe.

II. RELATIONS EXTERIEURES

18. L'efficacité des programmes de mobilisation sociale s'est améliorée à mesure qu'au lieu de campagnes autonomes et de courte durée, ils prenaient la forme d'un appui intégré et à long terme aux programmes de pays, en vue d'accroître la participation des collectivités elles-mêmes et de provoquer des changements de comportement plus durables. Les recommandations concernant certains programmes de pays d'Afrique de l'Ouest (Mali et Mauritanie) et du Centre (République centrafricaine) soumises à la session de 1993 du Conseil d'administration montrent que cette approche a été appliquée de façon suivie. Des enseignements valables ont été tirés des évaluations de la mobilisation sociale au Burkina Faso et au Ghana. Tout en indiquant que les programmes avaient contribué de manière importante à la vaccination universelle des enfants, les résultats ont également démontré la nécessité d'amener tous les partenaires, en particulier les ONG et le secteur privé, à participer plus complètement au processus.

19. Si la plupart des pays de la région ont ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant, la tâche consiste maintenant à l'appliquer. Des contacts ont été établis avec les parlementaires des pays rédigeant de nouvelles constitutions ou révisant des clauses de la législation en vigueur. En outre, l'UNICEF appuie une étude régionale comparative sur la législation relative à

l'enfant et les normes fixées par la Convention. Deux messages télévisés en faveur de l'éducation des filles ont été réalisés avec l'UNESCO.

20. La propagation du sida prenant des dimensions alarmantes, le bureau régional a entrepris un examen des études de comportement disponibles, à titre de première étape dans l'élaboration d'une stratégie de la communication à l'intention des adolescentes et préadolescentes. Cet examen a révélé le nombre limité des études effectuées dans la région et a ainsi mis en lumière la nécessité que certains bureaux extérieurs soient désignés pour effectuer des recherches qualitatives sur les questions de comportement.

21. Dans l'esprit du renforcement des capacités nationales et de la constitution d'alliances stratégiques dans la région, on intensifie la collaboration avec l'Association panafricaine de radio et de télévision, ce qui se traduit par la coproduction de films documentaires sur les thèmes prioritaires dans les trois régions de l'Afrique ainsi que par la formation de producteurs de télévision. Ces activités s'ajoutent à un grand programme de formation de producteurs ruraux d'émissions radiophoniques, exécuté avec la FAO. Le cheikh Oumar Sissoko, cinéaste malien bien connu, a reçu commande d'un programme vidéo spécial sur le développement communautaire qui a été projeté à la Conférence internationale sur l'assistance aux enfants africains.

22. En vue d'appuyer les efforts en matière d'appels de fonds déployés par les bureaux de pays, des pochettes d'information sur les programmes de pays ont été réalisées pour la Côte d'Ivoire, le Congo, la Guinée, la Guinée-Bissau et le Nigéria. L'opération Cartes de vœux et les opérations connexes, qui cherchaient à identifier dans la région un certain nombre de pays offrant des possibilités locales d'appels de fonds, ont retenu le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Gabon, le Nigéria et le Sénégal pour y lancer des initiatives en ce sens dans le secteur privé.

III. QUESTIONS OPERATIONNELLES ET DE GESTION

23. En raison de l'instabilité politique, la sécurité demeure une importante préoccupation. Dix bureaux de pays au moins ont eu recours à diverses phases du plan d'urgence des Nations Unies au cours de l'année. Un membre du personnel local a été tué à N'Djamena (Tchad). La grande majorité du personnel des Nations Unies à Monrovia a été temporairement évacuée à Abidjan, à l'exception des fonctionnaires indispensables pour gérer la nouvelle crise. Cette situation d'urgence a souligné la nécessité urgente d'améliorer la capacité régionale de communication avec les bureaux de pays et entre ces bureaux, étant donné l'état déplorable des télécommunications dans la région. Pour mieux faire face à cette ambiance de crise, on envisage sérieusement une stratégie régionale d'ajustement des mécanismes opérationnels. Une réunion technique sur les situations d'urgence a renforcé les capacités du personnel de l'UNICEF dans les bureaux de pays.

24. L'adaptation de la structure des bureaux à la programmation par pays fait l'objet d'une attention accrue. Dans cette optique, les travaux du Comité de la planification et de l'examen du budget se sont déroulés parallèlement à l'examen final des recommandations relatives aux programmes de pays pour la session de 1993 du Conseil d'administration. Un séminaire sur le plan de gestion des programmes de pays a été organisé avant l'examen du budget, ce qui a permis aux

bureaux de pays de mieux coordonner les prévisions budgétaires et les biens et services requis pour l'exécution des programmes.

25. Des séminaires régionaux ont été organisés dans les domaines de l'éducation, de l'administration et du personnel, des finances et du budget ainsi que de l'approvisionnement en eau et de l'hygiène du milieu. D'autres réunions et stages de formation portaient sur la santé (planification de la santé, sida, maternité sans risque, planification de l'initiative concernant la création d'hôpitaux soucieux du bien-être des nourrissons), systèmes intégrés de gestion et communication aux fins des programmes.

26. Avec le recrutement de coordonnateurs sous-régionaux des services de traitement électronique de l'information (TEI) basés à Bamako, Dakar, Kinshasa, Lagos et Ouagadougou, respectivement, le réseau régional des systèmes intégrés de gestion a commencé à aider les bureaux de pays en vue de la mise au point de systèmes de traitement informatique, de la formation à l'informatique ainsi que de l'entretien et du perfectionnement du matériel. En outre, les bureaux de pays élargissent leur propre volant de spécialistes des systèmes en désignant des correspondants en matière de traitement électronique de l'information. L'un des principaux objectifs est la normalisation des logiciels et des matériels, qui devrait permettre des économies considérables.
