



Conseil économique  
et social

Distr.  
LIMITÉE

E/ICEF/1995/P/L.33  
26 janvier 1995  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Deuxième session ordinaire de 1995  
20-23 mars 1995

RECOMMANDATIONS CONCERNANT LE FINANCEMENT PAR PRÉLÈVEMENTS  
SUPPLÉMENTAIRES SUR LA MASSE COMMUNE DES RESSOURCES DES  
PROGRAMMES DE PAYS APPROUVÉS DANS LA RÉGION DES AMÉRIQUES  
ET DES CARAÏBES\*

RÉSUMÉ

Le présent document contient des recommandations concernant le financement, par prélèvements supplémentaires sur la masse commune des ressources, des programmes de pays approuvés dans la région des Amériques et des Caraïbes pour lesquels le solde des prélèvements déjà approuvés sur la masse commune des ressources n'est pas suffisant pour financer les programmes jusqu'à la fin des périodes approuvées. Le Directeur général recommande au Conseil d'administration d'approuver le prélèvement supplémentaire sur la masse commune des ressources des sommes suivantes, d'un montant total de 1 509 000 dollars, pour atteindre les objectifs des programmes de pays qui avaient été initialement approuvés par le Conseil.

<u>Pays</u>	<u>Montant</u> (dollars É.-U.)	<u>Cycle de</u> <u>programme actuel</u>
Mexique	432 000	1990-1995
Venezuela	1 077 000	1991-1995

\* Afin de respecter les délais de publication, le présent document a été établi avant que tous les chiffres définitifs aient été rassemblés. Les chiffres ajustés, établis compte tenu des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 1994, seront indiqués dans l'état récapitulatif des recommandations de 1995 concernant les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources ou à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1995/P/L.10 et Add.1).

95-02303 (F)

/...

\*9502303\*

La ventilation des montants annuels des fonds requis pour ces deux pays fait l'objet d'un tableau que l'on trouvera à la fin du présent document.

#### I. MEXIQUE

1. Le Conseil d'administration a approuvé en 1990 le programme du Mexique pour la période 1990-1995, qui devait être financé par prélèvement sur la masse commune des ressources d'un montant de 1 400 000 dollars chaque année (E/ICEF/1990/P/L.15). En 1992, le niveau annuel de planification a été porté à 1 540 000 dollars. En 1994, le Conseil d'administration a approuvé un prélèvement supplémentaire sur la masse commune des ressources d'un montant de 1 848 276 dollars pour répondre aux besoins du programme jusqu'en 1995 (E/ICEF/1994/P/L.32). En raison de possibilités supplémentaires d'accélérer l'exécution, le niveau de planification a été relevé encore une fois en 1994 et porté à 1 600 000 dollars. Ces ajustements ont permis au Gouvernement et à l'UNICEF de faire des progrès spectaculaires par rapport aux objectifs du milieu de la décennie, particulièrement ceux qui sont liés à la santé de l'enfant. Un prélèvement supplémentaire sur la masse commune des ressources d'un montant de 432 000 dollars est demandé pour poursuivre les activités du programme jusqu'en 1995, afin d'achever les activités du programme de pays.

2. Des élections ayant eu lieu en 1994, il n'était pas opportun de préparer un nouveau programme de pays avant la mise en place d'un nouveau gouvernement national. Celui-ci a pris ses fonctions à la fin de 1994 et on prépare actuellement un programme afin de formuler une recommandation relative au programme de pays pour la période 1996-2001, qui sera soumise au Conseil d'administration en 1996.

3. Le programme du Mexique prévoit les composantes suivantes : survie et développement de l'enfant; garderies au foyer/cuisines communautaires; enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles; éducation; appui aux politiques sociales; et développement intégré dans certains domaines. Le programme est conçu à l'échelon national mais accorde un rang de priorité plus élevé aux États pauvres (par exemple Oaxaca, Guerrero et Chiapas), qui sont en retard par rapport à l'ensemble du pays, particulièrement en ce qui concerne l'immunisation, la lutte contre les maladies diarrhéiques (CDD), l'approvisionnement en eau et l'assainissement et les capacités locales de planification. Réserver un rang de priorité élevé aux États pauvres permet à la fois d'atteindre davantage de personnes pauvres et d'améliorer encore les moyennes nationales concernant un grand nombre d'indicateurs relatifs aux enfants. Globalement, le programme est caractérisé par la volonté du Gouvernement, au niveau présidentiel, d'assurer son succès.

#### Survie et développement de l'enfant

4. L'objectif reste de réduire encore le taux de mortalité et de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans et de favoriser des approches intégrées au développement de l'enfant. Le programme comprend les composantes suivantes : programme élargi de vaccination (PEV); lutte contre les maladies diarrhéiques; lutte contre les infections respiratoires aiguës (IRA); santé maternelle et infantile (SMI); Initiative des hôpitaux amis des bébés; promotion de la santé.

5. Au Mexique, le taux de couverture du PEV et de la thérapie de réhydratation par voie orale (TRO) est très élevé. L'objectif est de le maintenir dans le cas de tous les antigènes du PEV et d'améliorer le taux de couverture dans les régions en retard, grâce à un appui de l'UNICEF au suivi et à la surveillance et, si nécessaire, pour la fourniture de matériel de la chaîne du froid. La quasi-élimination de la rougeole et du tétanos néonatal constitue, pour 1995, un objectif qui nécessite une formation supplémentaire ainsi que d'autres formes d'appui pour les équipes mobiles dans des zones choisies. Pour porter à 80 % le taux d'utilisation de la TRO, il est nécessaire de mettre au point du matériel et d'assurer une formation et une mobilisation dans les langues autochtones.

6. Les IRA sont la principale cause de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans et la cause la plus fréquente de maladie chez les enfants qui passent des visites médicales. L'objectif est de faire que ces maladies soient rapidement diagnostiquées et que 80 % des enfants atteints soient présentés en temps utile aux consultations d'institutions, ce qui nécessite d'améliorer l'éducation dans le domaine de la santé publique et dans des zones déterminées, de former le personnel des soins de santé à la prévention et à la prise en charge des cas.

7. La lutte contre la mortalité maternelle reposera principalement sur le diagnostic précoce des grossesses à haut risque, le développement des services prénatals et l'amélioration de la formation des sages-femmes. Celle-ci a tout particulièrement permis d'accroître le nombre d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié et a eu un impact considérable dans les régions défavorisées. Les résultats de l'initiative "La santé à la maison", qui vise à fournir une éducation de base dans le domaine de la santé dans les régions défavorisées, ont aussi été imputés en partie à la présence de sages-femmes bien formées.

8. L'objectif de l'Initiative des hôpitaux amis des bébés est que tous les hôpitaux et maternités importants méritent tous l'appellation d'hôpitaux amis des bébés d'ici à la fin de 1995, ce qui encouragera l'allaitement généralisé au sein. Des fonds sont nécessaires pour assurer une formation et évaluer les institutions participantes. Un appui technique et financier continuera d'être accordé en vue de l'élaboration et de la production de matériel didactique dans le domaine de la santé par le Bureau général de la promotion de la santé, un nouvel objectif consistant à atteindre les populations autochtones. La malnutrition infantile demeure un problème grave et le prochain programme de pays insistera sur la lutte contre elle. En 1995, l'UNICEF appuiera des enquêtes et des études visant à évaluer et analyser ce problème et à mettre au point des approches plus efficaces pour réduire la malnutrition infantile.

#### Garderies au foyer/cuisines communautaires

9. Par la formation de personnel et un appui technique au Conseil national des volontaires, le système peu coûteux de garderies au foyer sera développé dans certaines municipalités. Ces garderies sont destinées aux jeunes enfants de femmes pauvres qui travaillent. Les mères qui travaillent bénéficient aussi des services d'un réseau de cuisines communautaires dont les organisateurs et les bénéficiaires sont des femmes pauvres urbaines. Ces centres encouragent aussi les organisations féminines locales et dispensent un enseignement dans les domaines de la santé et de la nutrition aux femmes et à leurs enfants.

### Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles

10. Ce programme est mis en oeuvre dans 31 États et 77 villes pour améliorer la situation des enfants des rues et des enfants au travail, des enfants de familles migrantes, des enfants autochtones vivant dans la misère, des enfants victimes de sévices, privés de soins ou abandonnés, et des enfants ayant des difficultés d'ordre juridique. Les stratégies consistent à défendre les droits des enfants auprès des décideurs et du public, à étudier les problèmes particuliers des enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles, et à former et diriger des éducateurs communautaires d'enfants, entre autres par l'élaboration de matériel de formation.

### Éducation

11. Les taux de scolarisation au primaire sont élevés et des efforts sont actuellement déployés pour mettre en évidence les domaines et les groupes de population auxquels il convient de consacrer une attention particulière, de sorte que l'accès à l'enseignement primaire devienne quasi universel. Parmi les mesures spéciales nécessaires, on peut citer la formation d'enseignants et d'administrateurs, l'évaluation et l'amélioration des programmes et une assistance pour l'obtention de fournitures. Dans 10 États prioritaires, afin de renforcer l'enseignement préprimaire dans le but de scolariser en moyenne non plus 3 % mais 20 % des enfants, une assistance technique pour l'élaboration de programmes scolaires et un appui financier pour la surveillance et l'encadrement sont prévus.

12. Un appui de l'UNICEF a aussi été accordé à l'émission Plaza Sesamo (Rue Sésame), produite par le Children's Television Workshop (ateliers de télévision infantine) et un studio affilié, qui est diffusée dans toute l'Amérique latine. L'UNICEF fournit une assistance technique et des conseils au sujet du contenu de cette émission.

### Politiques sociales

13. L'appui de l'UNICEF à l'élaboration de politiques sociales continuera de mettre l'accent sur trois approches : a) une assistance technique et financière au Programme national de solidarité qui a pour mission de recenser les groupes les plus vulnérables et de réduire les disparités sociales; b) l'exploitation des possibilités offertes par le Sommet mondial pour les enfants et le Programme d'action national, de sorte que les objectifs qui intéressent les enfants soient inscrits en tête de liste; c) la diffusion de la Convention relative aux droits de l'enfant, à titre à la fois de cadre juridique et de moyen de responsabiliser le public. L'UNICEF a fourni un appui technique pour la mise au point, l'application, le suivi et l'évaluation du Programme d'action national. La mise en oeuvre de ce programme est examinée officiellement deux fois par an par une commission nationale présidée par le président. L'incidence des dépenses publiques consacrées au développement social sur les programmes liés au Programme d'action national a été analysée. L'UNICEF appuie l'élaboration de lignes directrices afin que de nouvelles initiatives municipales et locales concourent à la réussite des objectifs du Programme d'action national. Cette activité prendra de plus en plus d'importance du fait que les efforts visent principalement les zones et les groupes de population défavorisés.

Survie et développement de l'enfant dans les États de Oaxaca, du Guerrero et du Chiapas

14. Les trois États de Oaxaca, du Guerrero et du Chiapas font partie des plus pauvres et ont des besoins particuliers en raison de leur population, qui est en grande partie autochtone. La construction de réseaux d'adduction d'eau potable en zones rurales, complétée par celle de latrines et par une éducation dans le domaine de la santé, est utile pour déclencher un développement des collectivités. Cette approche réserve une place importante à la formation de la collectivité à l'entretien des réseaux, ainsi qu'au développement de l'hygiène. L'UNICEF a contribué à mettre en place un système de suivi qui permettra de mesurer les progrès accomplis et de déterminer les emplacements prioritaires d'après les indicateurs de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies diarrhéiques.

15. La formation de médecins et de personnel de santé autochtones à la lutte contre les maladies diarrhéiques et à la prise en charge des IRA se poursuivra, de même que la formation de sages-femmes traditionnelles aux accouchements aseptisés. L'UNICEF appuiera aussi la production de messages en langues autochtones dans les médias et le financement de la surveillance et de l'équipement de centres de santé.

## II. VENEZUELA

16. Le Conseil d'administration a approuvé en 1991 le programme du Venezuela pour la période 1991-1995, qui devait être financé par prélèvement d'un montant de 3 750 000 dollars sur la masse commune des ressources (E/ICEF/1991/P/L.21). En 1992, le niveau annuel de planification a été porté de 750 000 à 1 million de dollars en raison de la dégradation de la situation sociale et économique et de possibilités d'accélérer l'exécution du programme. Il est donc nécessaire de prélever un montant supplémentaire de 1 077 000 dollars sur la masse commune des ressources pour le restant de la période du programme de pays.

17. En 1989, le Gouvernement a entamé un ajustement économique qui a accru les disparités sociales. La détérioration des services sociaux face à une population de plus en plus nombreuse vivant dans la pauvreté a entraîné, à son tour, un recul des indicateurs sociaux, particulièrement de ceux qui ont trait à la santé, à la nutrition et à l'éducation.

18. Un nouveau Gouvernement a pris la tête du pays en février 1994. La crise économique l'a conduit à mettre en place un programme de stabilisation et de relance à court terme qui consiste à rétablir l'équilibre budgétaire d'ici à 1995, accroître la productivité économique et l'emploi, et aussi développer les programmes sociaux à l'intention des groupes à faible revenu et réformer les secteurs de la santé et de l'éducation.

19. En raison de ces importants faits nouveaux, la préparation d'un programme ordinaire de pays pour la période 1996-2000 a été différée jusqu'en 1995. La recommandation relative au programme de pays sera soumise au Conseil d'administration en 1996.

20. Le programme de coopération pour la période 1991-1995 définissait des objectifs en précisant les résultats à atteindre en 1995 en ce qui concerne la réduction de la mortalité et de la malnutrition infantiles et maternelles et le développement et l'amélioration des services de garderie et de l'enseignement primaire. En raison de l'instabilité politique et de la réduction des dépenses publiques consacrées au secteur social, les résultats à ce jour ont été inégaux. La mortalité infantile, qui était de 35 pour 1 000 naissances vivantes à la fin des années 80, n'était plus, selon les estimations, que de 20 pour 1 000 naissances vivantes en 1993. La couverture immunitaire a progressé de 14 % depuis 1980, mais la vaccination universelle des enfants n'est pas encore atteinte. L'état nutritionnel de certains enfants a régressé. Le taux de scolarisation au primaire, élevé pour les garçons et pour les filles, est resté relativement constant.

#### Activités de plaidoyer et mobilisation sociale

21. Au début du programme, la coopération visait surtout la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui a été obtenue en septembre 1990. Depuis cette ratification, l'UNICEF a apporté son appui technique et financier au Venezuela pour qu'il revoie sa législation et son système judiciaire afin de les rendre compatibles avec la Convention. L'éducation communautaire concernant la Convention a bénéficié de la conclusion d'un accord officiel avec la Commission de coordination nationale des organisations non gouvernementales travaillant avec des enfants, qui regroupe plus de 100 organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales.

22. L'éducation du public relative aux questions intéressant les enfants se poursuit avec l'appui organisé de la presse écrite et radiodiffusée, de l'Église catholique, d'ONG et des pouvoirs publics au niveau national, ainsi qu'à celui des États et des municipalités qui ont unifié leurs efforts de mobilisation sous le thème "Au service de la vie", qui met l'accent sur les questions relatives à la santé de l'enfant. Ainsi unis, ils ont fortement contribué à mobiliser l'opinion dans une campagne de lutte contre la rougeole et d'encouragement de l'allaitement maternel. La coopération avec eux sera renforcée par une formation et d'autres activités visant à promouvoir les objectifs du milieu de la décennie.

23. L'UNICEF a appuyé la première réunion nationale des "Maires défenseurs des enfants", à laquelle les maires se sont engagés à élaborer des plans locaux d'action au service de l'enfance. L'UNICEF fournit un appui technique et financier pour la formulation de plans municipaux à l'intention des enfants et des femmes. Par là, il s'agit de cerner les besoins, d'analyser les problèmes, d'établir des budgets, de les gérer et de les suivre, et de les incorporer aux plans à l'échelon des États et du pays. En 1995 doivent avoir lieu, au niveau des municipalités et des États, des élections qui offriront une occasion supplémentaire d'inscrire les problèmes des femmes et des enfants dans les programmes politiques. Il faut aussi évaluer dans quelle mesure le secteur privé peut appuyer les programmes destinés aux enfants au Venezuela et élaborer des stratégies pour renforcer cet appui.

### Survie de l'enfant

24. En 1995, le programme visera en premier lieu à porter à 80 % au moins le taux d'immunisation, particulièrement contre la rougeole, à améliorer la lutte contre les maladies diarrhéiques, les IRA et la malnutrition en oligo-éléments, et à encourager l'allaitement maternel par l'Initiative des hôpitaux amis des bébés.

25. Afin de relever le taux d'immunisation, l'UNICEF évaluera la campagne contre la rougeole qui a eu lieu en 1994, développera le recours aux services de base par des activités de mobilisation et d'éducation, formera du personnel à la promotion de la santé, fournira un appui technique et financier pour des activités de suivi et une assistance concernant les fournitures. Les activités de lutte contre les maladies diarrhéiques développeront l'utilisation de la TRO grâce à une éducation et une formation du public. L'UNICEF apportera aussi son assistance pour développer la production locale de sels de réhydratation par voie orale et pour former du personnel au diagnostic précoce et à la bonne prise en charge des IRA.

26. Afin d'atteindre les objectifs pour 1995, l'UNICEF apporte un appui technique et financier et exerce des activités de plaidoyer en vue d'une iodation universelle du sel destiné à la consommation humaine, y compris du sel exporté vers les pays voisins. On évalue l'utilité de l'adjonction de vitamine A à la farine de blé et on examine aussi s'il serait possible, d'un point de vue technique et commercial, d'enrichir d'autres aliments en vitamine A et en oligo-éléments.

27. Les principaux hôpitaux et maternités du pays devraient tous pouvoir mettre en place les 10 mesures pour un allaitement maternel réussi d'ici à 1995. L'UNICEF appuiera la formation de médecins, d'infirmières et d'administrateurs au développement de l'allaitement maternel et fournira un appui financier pour l'attribution de l'appellation.

### Éducation et développement des enfants

28. Les activités d'éducation et de développement des enfants visent surtout à développer les garderies non traditionnelles et, à ce titre, l'éducation nutritionnelle et l'éducation de la prime enfance en zones urbaines, le développement du nombre d'enfants scolarisés dans l'enseignement préscolaire et la qualité de cet enseignement, et l'amélioration de l'enseignement primaire, particulièrement en zones rurales.

29. L'UNICEF aide à concevoir et dispenser une formation aux mères, aux responsables communautaires et aux enseignants qui s'occupent de garderies. La formation a trait, notamment, aux soins de santé, à la nutrition et à la stimulation de la prime enfance. L'UNICEF appuie aussi un système national de surveillance des garderies afin d'améliorer l'encadrement des programmes de garderie.

30. Le programme de garderies devant être rapidement décentralisé en 1995, l'UNICEF renforcera les moyens de gestion des ONG qui fourniront des services et

un appui technique au Système autonome national de soins intégrés pour les enfants qui a été créé récemment.

31. L'UNICEF continuera de coopérer avec le Gouvernement pour améliorer l'enseignement de base en zone rurale. En particulier, il formera de nouveaux enseignants, produira du nouveau matériel didactique et recueillera et diffusera des renseignements sur les expériences liées au programme. La Banque mondiale fournit un important appui au Venezuela pour l'aider à réformer son système d'enseignement afin, surtout, d'améliorer la qualité de l'enseignement primaire. Les objectifs consistent à relever le niveau de l'éducation de base, particulièrement dans les zones rurales relativement négligées, améliorer l'accès à l'enseignement et réduire les taux de redoublement et d'abandon. L'UNICEF apporte au Venezuela un appui technique pour l'aider à inclure les thèmes relatifs à la santé de base et à l'environnement dans ses programmes ainsi qu'à éliminer les préjugés relatifs aux sexes par le biais de matériel didactique et à adapter les programmes aux besoins des enfants ruraux. Son appui technique est aussi mis au service de la surveillance du programme et d'un système amélioré d'information et de statistiques concernant l'éducation.

#### Politique sociale et planification

32. Le programme économique et budgétaire à court terme du Gouvernement consiste à la fois à encourager la stabilité et à lutter contre la dégradation des services sociaux. Le Bureau central de coordination et de planification de la Présidence établit actuellement le neuvième plan de développement national. Ce plan s'achèvera en même temps que le prochain programme de pays et l'UNICEF fournit donc un appui technique et financier pour son établissement pour faire en sorte que les besoins fondamentaux des enfants les plus pauvres ne soient pas négligés et que d'importants moyens soient mis en oeuvre pour atteindre les objectifs intéressant les enfants pour 1995 et l'an 2000. Dans le cadre de cet effort, un système de surveillance des résultats par rapport aux objectifs est à l'étude. Les résultats de cette surveillance stimuleront l'établissement et l'exécution de plans d'action pour les enfants établis par les États et les villes, particulièrement grâce à l'utilisation d'indicateurs liés à la pauvreté économique.

33. L'UNICEF appuiera aussi des évaluations des incidences passées et actuelles des politiques économiques et sociales sur les groupes à faible revenu ainsi qu'une nouvelle analyse de situation des enfants et des femmes qui sera faite en collaboration avec le Gouvernement et des ONG. L'analyse de situation mettra en évidence les besoins essentiels non satisfaits des enfants et des femmes, et ces résultats serviront à établir les plans pour la nouvelle période de coopération et orienteront des activités de plaidoyer et l'éducation du public concernant les questions liées aux enfants.



Ventilation des besoins annuels de fonds

(En milliers de dollars des États-Unis)

Pays	Cycle actuel du programme	Fonds approuvés au titre de la masse commune des ressources <sup>a</sup>	Fonds supplémentaires proposés	
			1995	Total
Mexique	1990-1995	9 898	432	432
Venezuela	1991-1995	3 750	1 077	1 077
Total			1 509	1 509

<sup>a</sup> Les montants indiqués comprennent les soldes reportés du cycle précédent du programme.

-----