



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1996/P/L.13/Add.1
5 juillet 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1996
16-19 septembre 1996
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

NIGÉRIA

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1996, contient la recommandation finale concernant le programme de pays qui sera soumise à l'approbation du Conseil.

La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme du Nigéria pour un montant de 67 millions de dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 15 millions de dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 1997 à 2001.

* E/ICEF/1996/18.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Des chiffres figurant dans le présent additif sont définis et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 1995. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1996 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

TABLE DES MATIÈRES

	Page
LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES	3
COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1991-1996	4
COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-2001	8

Liste des tableaux

1. Coopération recommandée aux programmes	8
---	---

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. Les perspectives auxquelles peuvent s'attendre les enfants et les femmes au Nigéria dans des domaines comme la santé et l'espérance de vie se sont dégradées, la situation variant beaucoup d'une région à une autre et étant généralement pire dans le nord. Un tiers des Nigériens vivent dans une pauvreté exacerbée par la stagnation économique, l'instabilité sociale et politique et la rapidité de la croissance démographique. Le manque de données fiables et à jour empêche d'évaluer avec exactitude la situation des femmes et des enfants mais, selon la dernière enquête nationale sur la population et la santé, le taux de mortalité infantile (TMI), qui est passé de 200 à 114 pour 1 000 naissances vivantes entre 1960 et 1990, ne s'est pas amélioré depuis lors. Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5), qui stagne à 191 pour 1 000 naissances vivantes, atteint 208 dans les taudis urbains. Le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës (IRA) et les maladies évitables par des vaccins sont responsables de la plupart des décès chez les enfants de moins de cinq ans. La couverture immunitaire a reculé depuis 1991 et est aujourd'hui inférieure à 40 %. Les systèmes de santé souffrent de l'érosion de la volonté politique et de l'insuffisance du financement, de l'effondrement de nombreux services d'infrastructure et de l'absence d'une gestion durable reposant sur la participation.

2. Dans certaines régions, le taux de mortalité maternelle (TMM) dépasse 1 000 pour 100 000 naissances vivantes. Poussées à avoir une fécondité élevée, les Nigérianes commencent souvent à procréer avant l'âge de 16 ans et les naissances se multiplient ensuite sans être suffisamment espacées. Les femmes sans instruction sont plus exposées, ayant en moyenne deux fois plus d'enfants que celles qui ont fait des études secondaires. Environ 41 % des femmes rurales ne bénéficient d'aucun soin lors de l'accouchement. Les mères allaitantes, particulièrement les adolescentes, mal informées et mal nourries, souffrent de nombreuses complications, dont infections, hypertension liée à la grossesse et les complications de l'accouchement. Les pratiques traditionnelles, comme la mutilation génitale des femmes, sont fort répandues et sont particulièrement nocives pour les femmes et les enfants. L'incidence des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA (5 201 cas signalés en 1995) est en hausse, particulièrement parmi les jeunes qui vivent en milieu urbain.

3. Environ un enfant sur deux souffre de retard de croissance et plus d'un tiers des femmes et des enfants sont anémiques. Le goitre endémique et les autres signes de carences en micronutriments sont communs. L'aggravation de la malnutrition protéo-énergétique, l'insuffisance des soins maternels et infantiles et l'accès limité aux services de santé sont parmi les principales causes de la morbidité et de la mortalité. Le nombre de cas de dracunculose (maladie du ver de Guinée) a diminué de 97 % depuis les années 80. Les deux tiers environ de la population n'ont pas accès à une eau salubre et à des moyens hygiéniques d'évacuation des excréments. Seulement 50 % des installations de distribution d'eau fonctionnent. L'absence de politique et de ressources publiques et le manque de participation des collectivités locales réduisent l'accès aux installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Cette situation ne cesse d'empirer dans les quartiers urbains pauvres où les populations augmentent rapidement.

/...

4. La faiblesse du niveau d'instruction en général et des taux d'alphabétisation, essentiellement chez les femmes, limite la possibilité de réaliser les objectifs fixés en matière de survie, de protection et de développement des enfants. Selon le Ministère fédéral de l'éducation, le taux de scolarisation au niveau primaire est passé de 68 % en 1990 à 84 % en 1993, ces taux étant respectivement de 94 % pour les garçons et de 75 % pour les filles. Par ailleurs, 61 % seulement des enfants achèvent leurs études primaires et la qualité de l'éducation a baissé. Dans le nord du pays, le peu de valeur attachée à l'instruction des filles les empêche d'aller à l'école et les mariages précoces s'opposent à l'achèvement des études. Dans le sud-est, beaucoup de garçons abandonnent l'école pour gagner leur vie dans le secteur non structuré. Une autre difficulté tient à l'insuffisance des moyens de communications : la plupart des gens ne s'informent que par les moyens traditionnels et l'accès aux journaux et à la télévision demeure limité.

5. Pour améliorer la situation des enfants ainsi que de leurs mères et de leurs familles au Nigéria, il faudrait s'attacher immédiatement, et de façon soutenue, à remettre sur pied les systèmes de services sociaux; s'attaquer aux causes d'une morbidité et d'une mortalité excessives; réduire la malnutrition et l'analphabétisme; améliorer l'accès à l'eau salubre et aux services essentiels d'assainissement; et mettre en place des capacités locales pour stimuler une attitude plus propice au développement. Étant donné l'effondrement des systèmes et le manque de volonté politique et de moyens du Gouvernement, la réalisation de la plupart des objectifs fixés pour les années 90 sera difficile. Il se peut cependant que certains objectifs puissent être réalisés, particulièrement en ce qui concerne l'éradication de la dracunculose, l'iodation universelle du sel, le taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (TRO) et l'Initiative des «hôpitaux amis des bébés», domaines dans lesquels des progrès significatifs ont été accomplis.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1991-1996

6. L'UNICEF a aidé le Gouvernement à formuler le programme national d'action, à élaborer des plans d'action locaux dans huit États et à renforcer les services de collecte et d'analyse de données. L'UNICEF a également aidé la Commission nationale du plan à mettre en place un Comité interministériel chargé de suivre l'exécution du plan national d'action et de coordonner l'action entreprise en faveur de l'enfance. Depuis la ratification de la Convention sur les droits de l'enfant, il existe un cadre normatif à l'intérieur duquel le Gouvernement peut entreprendre un plaidoyer en faveur de l'enfance et refléter les engagements pris dans des programmes. Avant que la Convention ait été signée, les efforts qui ont été déployés pour promouvoir un plus large appui en faveur des droits de l'enfant parmi les pouvoirs publics nigériens n'ont eu qu'un succès très mitigé. Le Nigéria a présenté un rapport au Comité des droits de l'enfant en 1995. Les activités de plaidoyer auxquelles la signature de la Convention ont donné lieu ont débouché sur la création d'un Comité directeur chargé de la promotion des droits de l'enfant. Pour renforcer la capacité des médias, l'on a encouragé les journalistes à s'intéresser davantage aux questions liées aux droits des enfants. La publication intitulée «The Progress of the Nigerian Child» paraît désormais chaque année.

7. La santé a été l'un des principaux éléments des programmes appuyés par l'UNICEF au Nigéria. Initialement, l'accent a été mis sur la survie des enfants, l'Initiative de Bamako et les activités de lutte contre l'onchocercose venant s'y ajouter plus tard. Les stratégies fondées sur l'Initiative de Bamako ont été mises en oeuvre dans 53 unités administratives locales et ont marqué un progrès par rapport aux programmes précédents, conçus dans une optique verticale étroitement ciblée, mais il subsiste des problèmes majeurs, dont les infections respiratoires aiguës, une santé maternelle et une santé génétique médiocres et le paludisme. Parmi les réalisations, il convient de citer une immunisation presque universelle des enfants, laquelle n'a cependant pas pu être soutenue, les livraisons de vaccins ayant été interrompues. L'expansion des services mobiles, grâce à la formation de 10 000 agents cliniques, de 5 000 accoucheuses traditionnelles et de 25 000 agents sanitaires de village, et la mise en place de 19 unités de traitement des maladies diarrhéiques ont représenté entre 80 et 100 % des objectifs fixés.

8. En matière de nutrition, l'accent a été mis, dans un premier temps, sur la production vivrière, le traitement des denrées alimentaires et l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants. À la suite de l'examen à mi-parcours, le programme a été ajusté de manière à renforcer la sécurité nutritionnelle des ménages en améliorant les pratiques familiales et en élargissant l'accès aux aliments de grande consommation. Conformément aux nouvelles stratégies élaborées, l'accent a été mis non plus tant sur la malnutrition proprement dite mais sur les carences en micro-nutriments, notamment en encourageant un allaitement maternel exclusif dans le cadre de l'Initiative des «hôpitaux amis des bébés» et de la campagne d'iodation universelle du sel. Plus de 80 % de la population a maintenant accès à du sel iodé; 199 hôpitaux et dispensaires ont été désignés «amis des bébés», et la distribution de suppléments de vitamine A a atteint 60 % des enfants de 6 à 24 mois et 70 % des jeunes mères.

9. L'UNICEF a appuyé des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement de l'environnement dans 17 États, l'accent étant mis principalement sur l'éradication de la dracunculose. Après l'examen à mi-parcours, l'accent a été mis sur l'assainissement et l'hygiène individuelle et le renforcement des capacités de gestion du Gouvernement. Si, dans le domaine de l'approvisionnement en eau, 25 % seulement des résultats prévus ont été atteints, les résultats ont de beaucoup dépassé les objectifs fixés en ce qui concerne la construction de latrines grâce à l'introduction de technologies bon marché. Dans le secteur de l'eau, les progrès ont été limités par les retards qui ont caractérisé la fabrication locale de pompes à main et l'insuffisance des capacités institutionnelles des États de gérer le programme. Depuis 1980, nombre de cas de dracunculose a reculé de 97 % et, si les efforts sont soutenus, il n'est pas impossible que la maladie soit éliminée d'ici à la fin de la décennie.

10. Le programme d'éducation de base a été structuré sur la base d'une initiative reposant sur une approche intégrée et communautaire de l'enseignement primaire et a comporté des projets de puériculture, de développement et d'éducation et d'éducation des femmes. Les résultats ont été encourageants. Le premier de ces projets, appuyé par la Fondation Bernard van Leer, a permis de stimuler 145 000 enfants d'âge préscolaire en créant, dans le cadre d'initiatives communautaires, 1 272 centres pour enfants; les objectifs fixés

/...

dans ce domaine ont été dépassé. Un programme d'études féminines approuvé par le Conseil national de l'enseignement est maintenant utilisé pour les programmes d'alphabétisation des adultes que le Gouvernement exécute sur l'ensemble du territoire avec l'aide de différents donateurs. Les objectifs du projet concernant l'éducation primaire, qui étaient d'atteindre 240 écoles et de former 1 400 moniteurs pour leur apprendre à produire et utiliser des matériels pédagogiques et didactiques ont été atteints. Cependant, les interventions en faveur des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles ont été limitées aussi bien par leur portée que par leur résultats.

Enseignements retirés

11. L'examen à mi-parcours et les examens et évaluations qui ont eu lieu depuis lors ont montré que les objectifs du programme doivent être intégrés à l'ensemble des activités de planification et de budgétisation du Gouvernement au plan national. L'exécution des programmes a été entravée par l'insuffisance des moyens qu'ont les ministères sectoriels d'influencer sensiblement les politiques et les priorités nationales en matière d'allocation des ressources. Vu la fragilité des autorités locales, faibles et surchargées, les nouveaux programmes et projets devront être soigneusement échelonnés. Lorsqu'il a fallu ajouter au programme de nouvelles activités pour promouvoir la réalisation des objectifs fixés au milieu de la décennie, un échelonnement judicieux des projets a permis d'y parvenir avec des perturbations minimales.

12. Les efforts de l'UNICEF ont été entravés par l'insuffisance de la coordination avec les autres partenaires du développement, ce qui s'est traduit par des programmes fragmentés, disjoints et parfois incohérents. Pour minimiser les chevauchements d'efforts, réduire les gaspillages, prévenir la confusion et promouvoir la complémentarité des activités, les programmes futurs devront reposer sur une collaboration et des partenariats plus solides. Il faudra aussi mettre en place les structures et mécanismes nécessaires pour promouvoir la collaboration intersectorielle entre les ministères opérationnels et les programmes appuyés par l'UNICEF. Les résultats qu'ont donné les partenariats créés entre les institutions dans des domaines comme l'élimination de la dracunculose, la thérapie de réhydratation orale et l'iodation universelle du sel montrent que si l'action est coordonnée, des résultats satisfaisants peuvent être obtenus malgré la faiblesse des systèmes, l'instabilité politique et un environnement économique peu favorable.

13. Une évaluation du programme a montré que la sélection des 11 États et des 155 unités administratives locales sur lesquels les activités ont été concentrées a souvent été influencée par des considérations politiques. Les ressources n'ont pas été utilisées de manière optimale et il n'y a guère eu de différence entre les résultats obtenus dans les États où il a été procédé à une étude administrative locale sur laquelle les activités ont été concentrées et les autres. Pour un nouveau programme, il faudra appliquer des critères plus objectifs pour identifier les localités où les besoins sont les plus pressants, notamment du point de vue des sexo-spécificités et des caractéristiques régionales, rurales ou urbaines. Le défaut de mécanismes de participation aux coûts et l'adoption d'approches verticales et ponctuelles ont nui à la participation et à l'engagement des collectivités locales; le nouveau programme

/...

devra par conséquent être fondé sur les principes qui inspirent l'Initiative de Bamako pour encourager les familles et les communautés à s'engager et à cogérer les programmes. Cela contribuera à atténuer les effets d'une instabilité structurelle, politique et sociale persistantes et de changements incessants des politiques et des mécanismes administratifs.

14. L'expérience acquise au Nigéria a aussi montré de plus en plus clairement que des catastrophes, comme la récente épidémie de méningite cérébro-spinale, et des restructurations administratives imprévues, à savoir la création de nouveaux États et unités administratives locales ou les restructurations administratives, ont un effet extrêmement négatif sur les programmes. Des mesures visant à parer aux situations d'urgence devront par conséquent être incorporées à la planification des programmes à tous les niveaux.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-2001

Masse commune des ressources : 67 millions de dollars

Fonds supplémentaires : 15 millions de dollars

Coopération recommandée aux programmes a/

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>Masse commune des ressources</u>	<u>Fonds supplé- mentaires</u>	<u>Total</u>
Santé	13 869	4 050	17 919
Nutrition	6 450	2 922	9 372
Approvisionnement en eau et assainissement	8 800	3 000	11 800
Éducation	12 800	3 600	16 400
Services de base en milieu urbain/ enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles	2 400	600	3 000
Planification, suivi et évaluation	4 706	600	5 306
Plaidoyer et communication concernant les programmes	3 800	-	3 800
Appui aux programmes	<u>14 175</u>	<u>228</u>	<u>14 403</u>
Total	<u>67 000</u>	<u>15 000</u>	<u>82 000</u>

a/ L'on trouvera au tableau 3 une ventilation détaillée des dépenses estimatives annuelles.

Processus de planification du programme

15. Le programme du Nigéria pour 1997-2001 fait suite à un programme-relais d'un an (1996) qui a permis d'harmoniser les cycles de programmation des

/...

organismes des Nations Unies qui opèrent dans le pays. En novembre 1992, le Gouvernement a créé un Comité directeur interministériel chargé de diriger le processus de préparation du programme sous l'égide de la Commission nationale du plan. Les recommandations formulées lors de l'examen à mi-parcours et d'une nouvelle analyse de situation ont constitué les orientations générales. L'opération de formulation des stratégies entreprise avec une large participation des partenaires de développement (Gouvernement fédéral, États et administrations locales, organismes des Nations Unies, donateurs, membres du conseil d'administration et organisations non gouvernementales (ONG)) a débouché sur l'articulation d'une note de pays sur la base de laquelle le programme a ensuite été affiné. Le processus a été facilité par l'approbation par le Nigéria des programmes adoptés par la Conférence internationale sur la population et le développement, le Sommet mondial pour le développement social et la Quatrième conférence mondiale sur les femmes. Le programme recommandé reflète les priorités et stratégies nationales de développement telles qu'elles ont été définies dans le cadre général constitué par le projet de note relative à la stratégie de pays.

Objectifs et stratégie

16. Le programme national d'action reflète l'engagement qu'a pris le Gouvernement de promouvoir la réalisation des objectifs de la Convention sur les droits de l'enfant et du Sommet mondial pour les enfants. Les objectifs du programme national d'action pour l'an 2000 sont les suivants : a) ramener le TMI de 114 à 60 pour 1 000 naissances vivantes, le TMM5 de 191 à 80 pour 1 000 naissances vivantes et le TMM de 1 000 à 750 pour 100 000 naissances vivantes; b) ramener les taux de malnutrition chronique de 52 % à 12 %, de malnutrition aiguë de 11 % à 5 % et d'insuffisances pondérales à la naissance de 16 % à 10 %; c) ramener le taux d'analphabétisme chez les adultes de 49 % à 28 %, assurer un accès universel à l'éducation de base et éliminer les différences entre hommes et femmes en matière d'éducation; et d) assurer un accès universel à une eau salubre et à des moyens hygiéniques d'évacuation des excréments humains.

17. L'objectif global du programme de coopération est d'appuyer, avec les autres partenaires du développement, la réalisation des objectifs fixés dans le programme national d'action, compte tenu de toutes les contraintes susmentionnées. À cette fin, l'on s'attachera à faire mieux connaître la situation des enfants et des femmes à tous les niveaux de la société nigériane; à susciter une prise de conscience accrue de la Convention sur les droits de l'enfant et à appuyer son application; à renforcer l'engagement et la capacité des États et des unités administratives locales d'accélérer la formulation et l'exécution des plans d'action locaux; à promouvoir l'expansion des services sociaux de base dans les États, les unités administratives locales et les communautés les moins desservies; et à élaborer des programmes de communication pour encourager un changement d'attitudes et ainsi la réalisation des objectifs du programme national d'action. Les objectifs des différents éléments qui composent le programme reposent sur ceux du programme dans son ensemble : le plaidoyer en faveur des droits des enfants appuie la mise en oeuvre de la Convention sur les droits de l'enfant; la constitution de bases de données à des fins de planification permet de mieux comprendre les problèmes qui affectent

/...

particulièrement les enfants et les femmes; la décentralisation du programme national d'action au niveau de la planification constitue un cadre pour la formulation de plans d'action locaux; les programmes sectoriels interdépendants appuient une expansion des services sociaux de base et contribuent à réduire les inégalités; enfin, la communication contribue à promouvoir un changement d'attitudes.

18. Les stratégies à mettre en oeuvre pour exécuter des programmes durables afin d'enrayer la dégradation de la situation des enfants et des femmes au Nigéria seront fondées sur l'expérience acquise et une évaluation pragmatique de l'environnement dans lequel les activités devront être réalisées. Elles tendront à réduire les inégalités entre les régions et entre les sexes et à faciliter un changement de comportement de la part des individus et des collectivités. Les stratégies spécifiques consisteront à : a) appuyer l'intégration à l'ensemble des activités d'un «programme en faveur de l'enfance» et ainsi l'intégration de la Convention sur les droits de l'enfant aux processus de planification et de budgétisation; b) introduire progressivement les projets constituant un programme en les orientant vers les collectivités les plus désavantagées; c) réduire les inégalités entre hommes et femmes en appuyant des initiatives spécifiques dans des domaines comme l'éducation des filles, la santé générique, une maternité sûre, et des activités de plaidoyer pour promouvoir l'adoption de lois et la mise en oeuvre de campagnes d'information pour lutter contre les pratiques traditionnelles nocives et améliorer la santé des adolescents; d) développer les systèmes grâce à une participation et à une cogestion communautaires et à des efforts de renforcement des capacités; e) resserrer les partenariats avec les organismes des Nations Unies et les institutions bilatérales, les ONG et les organisations communautaires; et f) intégrer au processus de planification des mesures visant à parer aux situations d'urgence afin de renforcer la continuité du programme malgré un environnement politique et économique instable.

19. Le programme du Nigéria comporte sept éléments qui seront réalisés dans le cadre de programmes d'action locaux de façon à promouvoir les effets de synergie et la convergence des activités. La priorité continuera d'être accordée à la santé, mais une place plus large a été faite à l'éducation et aux services de base en milieu urbain ainsi qu'aux activités en faveur des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles. Les efforts tendant à accroître l'égalité entre hommes et femmes ont été incorporés à tous les programmes et ils ne constituent donc plus un projet distinct, comme initialement prévu dans la note de pays. Les projets ont été regroupés, de sorte que leur nombre, qui était de 32 lors du précédent programme, ne sont plus que de 20 pour le programme proposé. La plupart des interventions seront ciblées sur 250 des 593 unités administratives locales du pays, qui se trouvent pour l'essentiel dans les 18 États couverts par le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement et les 12 États couverts par le programme d'éducation (avec un chevauchement dans sept d'entre eux). Les unités administratives locales ont été sélectionnées sur la base de critères reflétant la situation en ce qui concerne la santé, la nutrition, l'éducation et l'approvisionnement en eau et l'assainissement. Les programmes réalisés dans 180 unités administratives locales seront financés au moyen de la masse commune des ressources, et seront étendus à 250 unités, selon les fonds supplémentaires qui seront reçus.

/...

Santé

20. Le principal objectif du programme est de remettre sur pied le système de soins de santé primaires en assurant un minimum de soins dans au moins 250 des unités administratives locales les moins desservies. Une couverture aussi vaste est indispensable si l'on veut porter le taux d'immunisation à 80 %, offrir une approche intégrée de la lutte contre les maladies de l'enfance à 60 % des enfants, améliorer l'accès aux soins de santé générique et réduire l'incidence du paludisme et des autres maladies parasitaires, de l'anémie, de la pneumonie infantile, de la rougeole, des maladies diarrhéiques, des insuffisances pondérales à la naissance et de l'onchocercose dans les régions où cette maladie est endémique. Le programme comprend les volets ci-après : a) formulation des politiques sanitaires et développement des systèmes de santé; b) communication; c) programme national de vaccination; d) gestion intégrée des maladies de l'enfance; e) santé générique et maternité sûre; et f) lutte contre l'onchocercose et autres maladies chroniques.

21. Le programme sera fondé sur les principes qui inspirent l'Initiative de Bamako afin de remettre sur pied les systèmes de soins de santé primaires et d'assurer l'accès à un minimum de soins, et ce de façon soutenue, au moyen d'une participation aux coûts et d'une cogestion communautaire. Les intrants critiques, comme les vaccins destinés au programme national de vaccination, seront fournis par le Gouvernement. Plusieurs stratégies sont envisagées : plaider en vue de susciter un appui accru des pouvoirs publics en faveur des soins de santé primaires; renforcement des capacités grâce à une formation et à un développement des institutions dans les secteurs tant public que privé; habilitation des femmes et des communautés; et resserrement des liens avec les activités entreprises dans les domaines de la nutrition, de l'assainissement, de la communication et de l'éducation. Les activités comprendront notamment : plaider auprès des pouvoirs publics et mobilisation des communautés pour remettre sur pied 2 500 centres de soins de santé primaires; formation d'agents sanitaires et distribution de fournitures et de médicaments essentiels; renforcement de la participation communautaire; et renforcement des systèmes de gestion et d'appui logistique et des soins obstétricaux. Les partenariats avec les organismes gouvernementaux et organisations communautaires intéressées seront renforcés. L'UNICEF collaborera avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Union européenne et l'Overseas Development Administration (ODA) du Royaume-Uni dans le domaine de la santé générique, la Banque mondiale et le PNUD dans le domaine des soins de santé de base et l'OMS, l'Agency for International Development des États-Unis et la Christian Health Association of Nigeria et d'autres ONG en ce qui concerne la gestion intégrée des maladies de l'enfance.

Nutrition

22. Les objectifs recherchés sont les suivants : a) réduire de 25 % la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans et l'anémie due aux carences en fer dans les 250 unités administratives locales sélectionnées; b) dans l'ensemble du pays, réduire de 50 % les carences en vitamine A et de 10 % l'incidence des insuffisances pondérales à la naissance; c) soutenir

/...

l'utilisation universelle de sels iodés; et d) porter l'allaitement maternel exclusif à plus de 25 % et introduire une alimentation complémentaire appropriée. Le programme comporte plusieurs éléments, et notamment plaidoyer, coordination et création de réseaux en faveur de nutrition, soins maternels et infantiles et lutte contre les carences en micronutriments. Vu que la principale cause profonde de la malnutrition protéo-énergétique tient davantage à de mauvaises pratiques familiales qu'à une insuffisance d'aliments, l'on s'attachera à résoudre ce problème grâce à des interventions coordonnées avec celles entreprises dans le cadre des programmes de communication, de santé, d'éducation et d'assainissement. Les autres stratégies spécifiques sont les suivantes : plaidoyer en faveur de la formulation d'une politique nutritionnelle; création de réseaux; et formation des femmes à la puériculture, notamment en ce qui concerne l'alimentation des nouveau-nés et des enfants et la fortification des aliments. Parmi les principales activités, il convient de citer : a) formation des adolescentes et des femmes à la puériculture et à la nutrition; b) mise en place d'un système d'information sur la nutrition au niveau des communautés; c) distribution de suppléments de vitamine A, de fer et d'acide folique; d) suivi et promotion de la croissance au niveau communautaire; et e) promotion de la diversification du régime alimentaire. Des partenariats seront noués, dans les domaines de la formulation des politiques et de la diversification du régime alimentaire, avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Fonds international de développement agricole (FIDA) et la Banque mondiale, et, en ce qui concerne la fortification des aliments, avec le secteur privé et l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUUDI). Les États et les unités administratives locales prendront à leur charge le coût de la distribution de suppléments de vitamine A, de fer et d'acide folique, des services de vulgarisation tendant à promouvoir la diversification du régime alimentaire et les activités de suivi et de promotion de la croissance au niveau communautaire.

Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement

23. Les objectifs du programme sont d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement au moyen de deux projets concernant respectivement l'approvisionnement en eau et l'assainissement de l'environnement et l'enseignement de l'hygiène. Les principales stratégies qui seront mises en oeuvre à cette fin seront les suivantes : plaidoyer en faveur de l'élaboration de politiques et de programmes nationaux; prestation de services avec une participation accrue du secteur privé, et promotion de méthodes de gestion et d'entretien communautaires; renforcement des capacités grâce à la mise en valeur des ressources humaines et appui aux petites industries locales et communautaires; et habilitation en vue d'un changement d'attitudes au niveau des communautés. Les objectifs spécifiques du programme sont les suivants : a) aménager 7 600 nouveaux points d'eau et remettre en état 3 400 points d'eau existants et fournir 230 000 latrines bon marché dans les communautés les plus défavorisées et les plus sérieusement affectées par la dracunculose dans 18 États; b) porter le taux de fonctionnement des installations de distribution d'eau à 80 % au moins; c) réduire de 50 % le temps - actuellement quatre heures par jour - que les femmes et les enfants passent à aller chercher de l'eau dans les communautés qui seront approvisionnées en eau; et d) contribuer à l'éradication de la dracunculose. Les activités tendront notamment à appuyer la

/...

mise en place au niveau des États d'agences rurales d'approvisionnement en eau et d'assainissement et un système informatisé afin d'améliorer la collecte des données nécessaires au suivi des activités. Un enseignement de l'hygiène sera dispensé à 795 agents publics, 175 gestionnaires de terrain et 5 000 agents de village; 6 000 artisans communautaires seront formés à la fabrication de latrines et 10 000 préposés communautaires à l'entretien des pompes à main. En outre, l'on s'attachera à resserrer la collaboration avec le PNUD, le Programme pour l'éradication de la dracunculose d'ici à l'an 2000, l'ONUDI et la Banque mondiale en ce qui concerne le développement du secteur privé ainsi qu'avec le Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat) pour les activités devant être réalisées en milieu urbain.

Éducation de base

24. Le programme tendra à renforcer la capacité des communautés locales de planifier et de gérer les services d'éducation de base. Les objectifs spécifiques sont de porter de 30 % à 60 % le taux d'inscription des fillettes dans huit États du nord; de porter de 40 % à 80 % le taux d'achèvement des études pour les garçons dans quatre États de l'est du pays; et de ramener de 20 % à 10 % l'écart entre les études primaires des filles et celles des garçons au niveau national. Les stratégies viseront notamment à renforcer les capacités et l'appréciation des services afin d'améliorer la qualité de l'éducation et à élaborer et distribuer des matériels pédagogiques et didactiques; à mener des activités de plaidoyer en faveur de l'élaboration de politiques rendant l'enseignement obligatoire et de la promulgation de lois de nature à garantir que les filles puissent étudier dans le cadre d'un programme approprié; et à organiser une mobilisation sociale pour renforcer la participation communautaire à l'amélioration des écoles. L'on s'attachera à renforcer l'éducation aussi bien formelle que non formelle pour atteindre les groupes les plus marginalisés, et spécialement les filles. Les principales activités seront les suivantes :

- a) formation de 6 000 maîtres, dont 2 000 nouvelles institutrices dans le nord;
- b) développer des programmes de lecture supplémentaire, des matériels didactiques et des aides pédagogiques; et c) appuyer l'administration d'exams standard et d'évaluation d'ensemble du secteur de l'éducation dans les 12 États sélectionnés. L'intégration des interventions permettra d'améliorer l'environnement didactique et d'infléchir dans le sens souhaité les comportements et les attitudes. L'UNICEF collaborera avec l'Unesco, la Banque mondiale, le PNUD et ses autres partenaires dans les domaines critiques que sont le suivi des résultats, l'élaboration de bases de données fiables, le plaidoyer en faveur de l'éducation des filles et la formation de maîtres. Le Gouvernement financera la formation du personnel enseignant et du personnel d'encadrement, l'élaboration des matériels pédagogiques et didactiques et les dépenses opérationnelles liées à la supervision et au suivi. Les salaires des enseignants et des membres du personnel d'encadrement seront également pris en charge par le Gouvernement.

Services de base en milieu urbain/enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles

25. Le programme vise à améliorer l'accès aux services de base dans les quartiers urbains pauvres ainsi qu'à lutter contre le problème croissant des

/...

enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles. Il sera exécuté en deux étapes. Pendant la première phase, l'on s'attachera à renforcer la base de connaissance et à mettre à l'essai des approches types dans six centres urbains en expansion rapide. Pendant la deuxième phase, le programme sera affiné et élargi sur la base des conclusions retirées lors de l'examen à mi-parcours ainsi que de l'expérience acquise. Les stratégies suivies consisteront à entreprendre des activités de plaidoyer en faveur de l'adoption de politiques appropriées ainsi qu'à sensibiliser les collectivités urbaines pauvres; à renforcer les capacités et les structures institutionnelles nécessaires à la planification et à la prestation de services de base aux populations urbaines pauvres; et à nouer des alliances avec les différentes parties prenantes. Les principales activités seront notamment la réalisation d'une étude de référence et d'une analyse de la situation des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles dans les grandes villes du pays, ainsi que la mobilisation des collectivités pour les amener à participer à la prestation et à la cogestion des services de base. Ces premières activités plurisectorielles ont pour objet de promouvoir l'organisation collective, de renforcer les compétences et de créer des activités génératrices de revenus dans six centres urbains sélectionnés. Les activités entreprises au titre de ce volet du programme seront étroitement reliées à celles menées à bien dans les autres secteurs. La prestation des services sera assurée dans le cadre des divers programmes sectoriels. L'accent sera mis sur la concertation et la collaboration avec différents partenaires comme l'Organisation internationale du Travail, la Banque mondiale, Habitat, l'OMS, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), l'Unesco, l'ODA du Royaume-Uni et la Fondation Ford.

Planification, suivi et évaluation

26. Il sera réalisé dans le cadre du programme trois projets visant à renforcer les capacités et les institutions chargées de formuler et d'exécuter les plans d'action locaux; à renforcer la base de données à l'échelon infranational; et à mettre en place des mécanismes de suivi et de prévision des situations d'urgence. La décentralisation du programme national d'action permettra de faire participer les collectivités locales à la planification des activités et facilitera la convergence et l'intégration des interventions entreprises dans le cadre du programme national d'ensemble et des plans d'action locaux. Les activités qui seront entreprises en collaboration avec les organes intéressés des États-Unis et les autres parties prenantes seront notamment les suivantes : a) appui à la Commission nationale du plan en vue de la révision et de la mise à jour du programme national d'action; b) formation des leaders locaux aux sexo-spécificités et à la formulation de plans d'action locaux; c) organisation d'examens annuels et à mi-parcours du programme et mises à jour périodiques de l'étude sur la situation des femmes et des enfants; et d) appui logistique aux activités de planification et de suivi.

Plaidoyer et communication

27. L'objectif d'ensemble du programme est d'infléchir les comportements des collectivités et des ménages dans un sens positif. Le programme, qui comporte deux projets distincts concernant respectivement la communication sur les programmes et les droits des femmes et des enfants, tendra à appuyer les efforts

/...

déployés pour mobiliser l'appui de la société en faveur des activités sectorielles; à susciter, aux échelons national, infranational et communautaire, une prise de conscience accrue de la Convention sur les droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ainsi qu'un appui pour leur application; et de faire mieux comprendre les problèmes spécifiques des femmes dans le but d'éliminer progressivement les pratiques traditionnelles nocives. Les stratégies suivies feront intervenir des activités reposant à la fois sur la communication personnelle et sur les médias, principalement la radio. Les communautés et les milieux les plus affluents seront encouragés à faire des choix informés et à adopter des pratiques sanitaires appropriées. L'on s'emploiera à renforcer l'engagement et la responsabilité des communautés de même que les alliances avec les réseaux et agents de développement locaux. Parmi les principales interventions, il convient de citer : a) un soutien aux médias et aux systèmes d'information traditionnels afin de promouvoir ainsi la survie et le développement des enfants; b) la formation du personnel des médias et des agents communautaires; c) l'élaboration d'aides visuelles afin d'appuyer l'action des agents communautaires et des agents de terrain; et d) des programmes mobiles visant à faire participer les enfants aux activités d'information sur la survie et le développement des enfants. La collaboration sera renforcée avec le FNUAP, le Centre d'information des Nations Unies, le British Council et les ONG.

Suivi et évaluation

28. Le programme de pays sera systématiquement suivi à l'occasion de réunions intersectorielles d'examen qui seront organisées sous les auspices de la Commission nationale du plan et complétées par de fréquents examens sectoriels aux échelons national et infranational. Le suivi, auquel participeront activement les bureaux locaux de l'UNICEF, portera principalement sur l'application du mécanisme d'obligations redditionnelles, les produits, les résultats et des indicateurs d'impact sélectionnés. Il sera entrepris des enquêtes et des recherches opérationnelles dans le cadre du plan intégré de suivi et d'évaluation. Les données requises proviendront des enquêtes menées par le Bureau fédéral de statistique en collaboration avec les services de planification que ce bureau a dans les divers États ainsi que des rapports usuels des ministères sectoriels. Des études sur le terrain seront organisées pour suivre l'exécution des projets. Un examen formel à mi-parcours et des évaluations complémentaires permettront d'apporter les ajustements nécessaires à l'orientation et aux stratégies opérationnelles du programme. Une évaluation finale du programme sera réalisée en 2001.

Exécution et gestion du programme

29. La coordination des programmes relève de la responsabilité de la Commission nationale du plan. Les ministères sectoriels désigneront des directeurs de projet qui seront responsables de l'exécution, du suivi et de l'évaluation des projets. L'UNICEF fournira une assistance technique et financière, contrôlera l'utilisation des ressources et établira des rapports. Les donateurs participeront aux examens du programme et aux visites sur le terrain et recevront des rapports périodiques sur l'exécution des activités. Par l'entremise de ses quatre bureaux locaux, l'UNICEF fournira au moment opportun

/...

un appui technique pour l'exécution des programmes au niveau des États et des unités administratives locales et s'emploiera ainsi à compléter et à renforcer les moyens du Gouvernement et des ONG qui collaborent avec lui. Le calcul du coût des activités a montré que 30 % des fonds alloués aux programmes iront directement aux communautés et que 37 % des ressources serviront à appuyer la prestation de services aux niveaux des districts et des unités administratives locales.

30. Vu l'étendue du pays et les difficultés que suscitent les opérations au Nigéria, et compte tenu aussi de l'accent plus marqué qui sera mis sur le renforcement des capacités et l'habilitation des collectivités locales, une solide présence de l'UNICEF sur le terrain demeurera requise et trois bureaux locaux seront nécessaires. Cette présence contribuera aussi à compenser l'insuffisance des moyens de gestion locaux et à renforcer le contrôle exercé sur l'utilisation faite des ressources allouées aux programmes. Telle est la raison pour laquelle un élément appui aux programmes a été inclus dans le programme du Nigéria.

Financement du programme

31. En dépit du ralentissement de l'activité économique au Nigéria et des débouchés limités qui existent pour les cartes de vœux, le produit net de la vente de cartes de vœux a dépassé 700 000 dollars en 1994-1995. Grâce au renforcement prévu des capacités, à l'élargissement du réseau de collecte de fonds, à la sensibilisation accrue des médias, aux contacts directs et aux manifestations de collecte de fonds qui seront organisées, les recettes devraient dépasser un million de dollars par an. Les contributions supplémentaires seront recherchées auprès des donateurs extérieurs; à cette fin, l'on s'attachera à donner une visibilité accrue au programme et à faire participer les donateurs potentiels aux visites sur le terrain et aux examens des programmes. Les projets financés au moyen de fonds supplémentaires représentent le prolongement des interventions et des programmes financés au moyen de la masse commune des ressources.
