



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1997/P/L.2
11 novembre 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 1997
20-24 janvier 1997
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR INFORMATION

NOTE DE PAYS**

Guinée-Bissau

RÉSUMÉ

La Directrice générale présente la note de pays concernant la Guinée-Bissau pour un programme de coopération s'étendant sur les années 1998 à 2002.

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La Guinée-Bissau, dont le produit national brut est de 240 dollars par habitant, compte parmi les pays les moins avancés. Doté d'une population peu nombreuse, extrêmement pauvre et peu instruite, le pays ne dispose pas de solides ressources humaines. Ayant adopté un régime démocratique à plusieurs partis en 1994, il traverse des difficultés causées par la transition d'une économie planifiée à une économie plus libérale. Dans le cadre des réformes politiques et économiques, le gouvernement s'oriente de plus en plus vers la décentralisation. La croissance de l'économie et le développement des services sociaux sont freinés par une mauvaise gestion et par le niveau élevé du service de la dette. La Guinée-Bissau a adhéré à la zone de la Communauté financière africaine en janvier 1997, ce qui devrait faciliter son intégration économique à

* E/ICEF/1997/2.

** Un addendum à ce rapport incluant la recommandation du programme du pays sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa troisième session ordinaire de 1997.

la région. Néanmoins, les graves difficultés économiques que connaît le pays limitent les possibilités d'améliorer la situation des enfants et des femmes.

2. Le taux d'accroissement démographique, qui est de 2,2 pour cent, n'est pas élevé pour la région, mais il dépasse largement le rythme de croissance de l'économie. La population urbaine s'accroît au rythme de 5,5 pour cent par an, croissance qui est alimentée par l'exode rural. Des écarts socio-économiques de plus en plus larges ont provoqué la désintégration des structures familiales et un nombre croissant d'enfants et de jeunes cherchent des moyens d'existence dans la rue.

3. Les taux de mortalité restent préoccupants. En 1995, l'espérance de vie à la naissance était de 45 ans. Le quart des enfants meurent avant cinq ans et une naissance sur 100 cause la mort d'une femme. Les principales causes de la morbidité et de la mortalité infantiles restent le paludisme, les maladies diarrhéiques et les affections respiratoires aiguës, aggravées par un accès insuffisant aux systèmes de santé, d'alimentation en eau et d'assainissement, dont la gestion est d'ailleurs médiocre. Seules 53 pour cent des femmes enceintes sont vaccinées contre le tétanos et selon les estimations, 27 pour cent seulement des accouchements ont lieu en présence de personnel sanitaire qualifié. La mortalité maternelle est attribuable à divers facteurs de risque : faible statut social de femmes, recours très répandu à des pratiques traditionnelles nuisibles, lourde charge de travail, grossesses à un trop jeune âge et espacement insuffisant des naissances, circonstances qui sont aggravées par le mauvais état nutritionnel, le paludisme et le manque de services d'accouchement sans danger. Environ 3 pour cent des adultes sont séropositifs au virus du sida.

4. En 1995, les taux d'analphabétisme étaient de 57 pour cent pour les femmes et de 32 pour cent pour les hommes. Les taux de scolarisation primaire nets ont progressé, passant de 39 pour cent en 1990 à 44 pour cent en 1995. Il existe toutefois de larges écarts entre les régions et entre les sexes (59 pour cent des garçons vont à l'école primaire contre 32 pour cent des filles). Divers facteurs contribuent à cet écart entre les sexes : la société considère souvent que l'éducation féminine est sans importance ou même qu'elle détourne les femmes de leur devoir, qui est de s'occuper de leur famille, l'enseignement est de mauvaise qualité et les parents ne voient pas l'utilité que le programme d'études pourra avoir pour la vie de famille d'une fille.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS DU PROGRAMME PRÉCÉDENT

5. Le programme de pays précédent visait à atteindre les objectifs fixés pour le milieu de la décennie. Dans l'ensemble, les stratégies adoptées se sont révélées judicieuses, à cela près qu'il était trop ambitieux de vouloir couvrir l'ensemble du pays, compte tenu de la base de ressources restreinte dont dispose la Guinée-Bissau. En fait, le gouvernement a admis cette réalité lorsqu'il a décidé de proroger jusqu'en 2002 le programme national d'action. L'une des principales réussites du programme a consisté à mettre en oeuvre la stratégie de l'Initiative de Bamako dans l'une des neuf régions administratives du pays, dont les 14 centres de santé ont été modernisés, couvrant 14 pour cent de la population totale. C'est cette approche limitée mais plus efficace qu'adoptera le programme proposé.

6. Un autre enseignement important s'est dégagé du programme de vaccination, qui fonctionnait de façon indépendante à la verticale. Les taux globaux de vaccination ont fait des progrès encourageants, mais les mères comprennent mal la nécessité de faire vacciner leurs enfants, ce qui a compromis la réussite des programmes de vaccination contre la rougeole et le tétanos. Dans le cadre du nouveau programme, la vaccination s'inscrira dans un système de santé intégré fournissant couramment des services de base. On organisera des campagnes d'information et de mobilisation sociale pour stimuler l'utilisation. Afin de faire un maximum d'effet, on insistera sur la convergence d'autres interventions du programme, notamment dans les secteurs de l'eau et de l'assainissement avec les actions concernant la santé.

7. D'autres initiatives ont été réussies : l'UNICEF a accru son appui à des formes non traditionnelles d'enseignement, surtout pour les filles, dans certains quartiers de la capitale, Bissau. En faisant appel à des écoles communautaires et à des écoles arabes (madrassas), on a réussi à accroître de 41 pour cent en trois ans le taux de scolarisation des filles. Les parents étant plus disposés à envoyer leurs filles dans ces écoles en raison de leur proximité et de leur programme d'études. Aussi bien dans le secteur de l'enseignement scolaire que non scolaire, l'UNICEF a travaillé avec des partenaires à améliorer la qualité de l'enseignement. De même, la gestion communautaire des équipements d'eau et d'assainissement s'est révélée efficace. Par exemple, dans deux districts de la région de Cacheu, où la couverture est passée à 80 pour cent, la gestion communautaire a empêché la propagation d'une épidémie de choléra en 1995.

STRATÉGIE PROPOSÉE POUR LE PROGRAMME DE PAYS

8. Le programme proposé, qui est essentiellement axé sur la Convention relative aux droits de l'enfant, a été élaboré dans le contexte du Plan à long terme du gouvernement (2000-2025) et du Programme d'action national. La préparation a comporté une série de consultations avec des ministères et autres partenaires, y compris des bailleurs de fonds bilatéraux, des organisations non gouvernementales nationales et internationales et des organismes des Nations Unies. Lors de l'élaboration du programme, on a tenu compte de l'avantage comparatif de l'UNICEF et de la contribution d'autres partenaires bilatéraux et multilatéraux. L'objectif du programme de l'UNICEF sera de contribuer à la réduction de la mortalité infantile et maternelle et d'accroître les taux d'achèvement des études tout en réduisant les écarts entre garçons et filles.

9. Lors de la réalisation du programme de pays, on mettra en oeuvre les stratégies fondamentales suivantes : a) larges activités de plaidoyer visant à mobiliser l'appui des décideurs et de l'opinion publique en faveur de programmes profitant aux femmes et aux enfants; b) renforcement des capacités afin d'améliorer la planification, le suivi et l'évaluation des programmes sociaux aux niveaux central et régional; c) responsabilisation de la communauté, surtout des femmes et des jeunes, en les encourageant à s'intéresser et à participer au programme, notamment en leur donnant des cours d'apprentissage de la vie quotidienne; d) fourniture de services de base peu coûteux aux groupes les plus vulnérables et e) renforcement de l'impact et de la durabilité de services offerts en parallèle, par exemple en utilisant les écoles primaires pour le suivi de la croissance, la vaccination et les soins d'hygiène primaire, ce qui

permettrait de mobiliser les familles et les communautés et de les faire participer à ces activités.

10. Le programme de pays se composera de quatre programmes dont l'un portera sur la mise en place de politiques nationales et d'activités d'accompagnement et les trois autres intéresseront en totalité ou en partie certaines régions du pays. Travaillant en collaboration, le Ministère de la santé, le gouvernement des Pays-Bas (grand donneur d'aide à la Guinée-Bissau) et l'UNICEF ont choisi cinq régions auxquelles étendre l'Initiative de Bamako. Ces régions se caractérisent par la faiblesse du taux d'achèvement des études, surtout pour les filles. Pour promouvoir la convergence de diverses activités du programme, les programmes de l'UNICEF seront réalisés dans les mêmes régions. Pour commencer, les ressources générales seront utilisées dans trois régions et dans quelques quartiers (bairros) de Bissau en vue de consolider et de développer des activités déjà lancées, comme l'éducation des filles et l'Initiative de Bamako. En outre, ces fonds aideront à établir une solide base de données de manière à obtenir des renseignements plus exacts pour la planification des programmes et les propositions de financement. Des fonds additionnels serviront à couvrir les deux autres régions et d'autres quartiers de Bissau, ce qui permettra de toucher plus de 60 pour cent de la population.

11. Le programme d'élaboration et de coordination des politiques comprend deux projets. Le premier portera sur la promotion des droits des enfants es jeunes et des femmes et visera à aider le gouvernement à faire voter des lois nouvelles ou révisées conformes à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. L'UNICEF aidera aussi le gouvernement à établir son rapport initial au Comité des droits de l'enfant et à mettre en place des mécanismes permettant de suivre l'application de la Convention. Le second projet visera à renforcer la coordination des secteurs sociaux en établissant une banque de données nationale sur les secteurs sociaux afin d'améliorer le suivi et l'évaluation.

12. Le programme de plaidoyer et de communications comprend deux projets. Le premier vise à créer, en collaboration avec d'autres partenaires, une prise de conscience de la situation des enfants, des jeunes et des femmes et de souligner la nécessité de restructurer les budgets de l'État conformément aux principes de l'initiative 20/20. En outre, l'UNICEF étudiera les possibilités de collaboration avec le secteur privé et le monde des affaires. Le second projet portera sur les zones d'intervention choisies et encouragera l'utilisation des services sociaux et la responsabilisation des communautés en vue d'une action sociale passant par des changements de comportement.

13. Le programme concernant les enfants et les femmes comporte deux projets. Le projet de soins de santé primaires portera exclusivement sur les zones d'intervention choisies et vise à dynamiser des centres de santé en établissant des comités de gestion et en développant des mécanismes de partage des coûts. Les services à renforcer comprennent la gestion intégrée des cas de maladies infantiles, y compris le paludisme, le traitement des maladies sexuellement transmissibles, les soins prénatals, les accouchements sans danger, le planning familial, la vaccination et l'éducation en matière de nutrition, ainsi que des programmes d'éducation par les pairs visant à réduire le VIH/sida et les problèmes associés. Au niveau de l'hôpital régional, on renforcera aussi les soins obstétricaux d'urgence. Outre ces activités de projet, les régions non

couvertes par les efforts de revitalisation continueront d'être régulièrement approvisionnées en vaccins et sels de réhydratation orale. Dans le cadre du projet d'amélioration de la gestion de l'eau et de l'assainissement, l'UNICEF fournira des points d'eau et des latrines à des centres de santé et à des écoles dans les zones d'intervention retenues. En outre, dans les deux tiers des villages de l'ensemble du pays, des activités d'information, d'éducation et de communication renforceront l'impact des équipements d'eau et d'assainissement disponibles.

14. Le programme d'éducation de base et de responsabilisation des femmes comprend deux projets. Le projet d'enseignement fondamental universel poursuivra les progrès réalisés grâce aux initiatives d'enseignement non scolaire, tels que les écoles communautaires et les madrassas et aux activités touchant l'enseignement de type scolaire. Les enseignants et directeurs d'écoles recevront une formation en gestion des écoles et conception de programmes d'études, l'objectif d'ensemble étant d'améliorer les taux de scolarisation et d'achèvement des études ainsi que la qualité de l'enseignement. Le projet d'éducation féminine, qui est en partie financé par la Norvège, visera à relever les taux d'achèvement des études des filles. En même temps, des programmes d'enseignement non scolaires seront organisés pour donner aux femmes des aptitudes à la vie quotidienne, notamment des cours d'alphabétisation, de gestion et de comptabilité. Il s'agit en particulier de permettre aux femmes de jouer un rôle plus actif dans la vie de leur famille et de leur communauté, par exemple en leur donnant les compétences voulues pour participer aux comités de gestion sanitaire.

BUDGET ESTIMATIF DU PROGRAMME

Montant estimatif du programme de coopération, 1998-2002 ^a

(en milliers de dollars des États-Unis)

	<u>Masse commune des ressources</u>	<u>Fonds supplémentaires</u>	<u>Total</u>
Élaboration de politiques et coordination des programmes	900	910	1 810
Plaidoyer et communications	675	700	1 375
Survie des enfants et des femmes	1 800	3 990	5 790
Enseignement fondamental et responsabilisation des femmes	<u>1 125</u>	<u>1 400</u>	<u>2 525</u>
Total	<u>4 500</u>	<u>7 000</u>	<u>11 500</u>

^a Ces chiffres ne sont fournis qu'à titre indicatif et ils sont susceptibles de changer lorsque les données financières globales seront connues.