



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1997/P/L.22
1er juillet 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1997
9-12 septembre 1997
Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION DE FINANCEMENT POUR UN PROGRAMME DE COURTE DURÉE**

Sierra Leone

RÉSUMÉ

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires, du programme de pays de la Sierra Leone d'une durée de deux ans. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 2 916 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 4 000 000 de dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, dans la limite de la disponibilité de contributions à des fins spéciales, pour la période 1998-1999.

* E/ICEF/1997/20.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de 1997. Ces chiffres sont indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1997 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et par des fonds supplémentaires (E/ICEF/1997/P/L.18).

DONNÉES DE BASE
(1996 sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, 0-18 ans)	2,1
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	284
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	164
Insuffisance pondérale (% modérée et % grave, 1990)	29
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1990)	1 800
Taux d'alphabétisation (% hommes/femmes)	45/18
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles)	...
Pourcentage des élèves de 1re année qui atteignent la 5e année (%)	...
Accès à l'eau salubre (% , 1994)	34
Accès aux services de santé (% , 1990)	38
PNB par habitant	180 dollars

Enfants de 1 an ayant reçu la série complète de vaccins contre les maladies suivantes :

la tuberculose :	60 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos :	43 %
la rougeole :	46 %
la poliomyélite :	43 %

Femmes enceintes vaccinées contre :

le tétanos :	61 %
--------------	------

SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. Au mois de mai 1997, un coup d'État perpétré par le Conseil révolutionnaire des forces armées, allié au Front révolutionnaire uni, a renversé le Président démocratiquement élu et le Gouvernement de la Sierra Leone. Ceci a entraîné un nouveau mouvement de personnes déplacées à l'intérieur du pays et une fuite des professionnels vers l'étranger. À la fin du mois de juin, il était toujours impossible de prédire le moment où la crise pourrait se dénouer et la manière dont cela pourrait se faire. Il est clair cependant que de la nature du régime et de la façon dont le conflit se résoudra, dépendront des questions telles que la reconnaissance diplomatique, la sécurité à l'intérieur du pays, le retour des professionnels qui sont des ressortissants du pays, et l'importance et la nature d'un financement extérieur. Tous ces facteurs affectent non seulement les enfants et les femmes mais aussi la façon dont l'UNICEF répondra à une situation en constante évolution. Qu'il s'agisse d'un travail dans les camps de personnes déplacées ou au sein des communautés et bien que l'équilibre des partenariats à rechercher peut varier, le but principal de l'UNICEF en Sierra Leone sera de soutenir la restauration des services de base

/...

en procédant par les étapes des secours, du redressement et du développement. L'UNICEF s'attaquera également aux problèmes liés à la protection des enfants, notamment en ce qui concerne les enfants ayant participé aux combats.

2. Même avant que ne se produise le coup d'État, cinq années de conflits armés internes avaient amené plus de 70 % de la population à vivre sous le seuil de la pauvreté et, à compter de 1996, 40 % de la population avait été contrainte à se déplacer. À la fin de 1996, des élections conduites démocratiquement et un accord de paix conclu avec le Front révolutionnaire uni avaient semblé offrir davantage de sécurité et la possibilité d'un financement de la part des donateurs. La production agricole et minière qui constitue la base de l'économie avait montré des signes positifs d'amélioration et la plupart des personnes déplacées retournaient dans leurs foyers en vue des semailles pour assurer une récolte en octobre. Toutefois, au début de 1997, l'application de l'Accord de paix s'est grippée et les combattants du Front ont commencé à résister dans plusieurs régions stratégiques du pays entraînant une reprise des conflits entre l'armée et des milices civiles dénommées «kamajors». La promesse du Gouvernement concernant la décentralisation vers les administrations des districts a été reportée et la capacité de ces dernières à assurer les services de base s'est considérablement affaiblie entraînant une dépendance sur les ONG pour assurer la prestation des services essentiels.

3. En raison des déplacements de population, les données concernant la condition des femmes et des enfants en Sierra Leone sont limitées. Les principales causes de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans sont le paludisme, les diarrhées et les infections respiratoires aiguës. Le coefficient de mortalité maternelle, l'un des plus élevés au monde, résulte de septicémies, d'éclampsie, d'accouchements entravés et d'hémorragies, l'anémie étant un facteur contributif majeur. Environ 25 % de tous les cas de mortalité maternelle touchent les adolescentes. La crise actuelle a aggravé la situation du secteur de l'éducation où le taux d'inscription scolaire était déjà faible; le taux d'analphabétisme des adultes se situant à 67 %.

4. Si la population devait se disperser davantage, cela entraînerait inévitablement une augmentation du nombre des enfants séparés de leurs familles, avec à sa suite un accroissement des enfants non accompagnés dont le nombre est déjà évalué à plus de 8 000. Le chômage des jeunes étant un grave problème, la continuation du conflit risque d'attirer des jeunes au combat. Le viol et les abus sexuels sont choses courantes à l'occasion des attaques et contribuent à augmenter les taux déjà élevés de grossesses chez les adolescentes ainsi que les maladies transmises sexuellement. Les filles font également l'objet d'une exploitation à caractère sexuel et en ce qui concerne le travail forcé, cela étant, la nature et l'étendue de ces abus devraient faire l'objet de recherches.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1996-1997

5. En raison de la situation d'urgence, le programme de coopération précédent n'avait été approuvé que pour une période de deux ans. À l'origine, l'UNICEF a concentré ses efforts sur l'appui aux personnes déplacées se trouvant dans des camps et dans des communautés à haute densité de population. À la suite de leur

retour dans leurs propres communautés en 1997, le Fonds a axé son activité sur la réadaptation et la réinstallation.

6. Au départ, l'UNICEF a centré son attention sur la prestation des services de santé essentiels au moyen de cliniques satellites situées dans les camps de personnes déplacées et dans les zones urbaines. À mesure que les populations eurent pris le chemin du retour vers leurs communautés, le soutien a davantage porté sur la remise en état des groupes de santé primaire, la formation, les campagnes de vaccination à grande échelle et sur la restauration des chaînes du froid. L'UNICEF collabore avec l'Organisation mondiale de la santé et des ONG dans le but de prévenir le choléra. Plus de 5 000 volontaires communautaires «drapeaux bleus» ont été formés à la thérapeutique de réhydratation par voie orale, à la vaccination et à l'assainissement dans les camps et les communautés surpeuplées, ils ont également assuré la chloration de 4 000 puits. D'autres activités relatives à l'eau et à l'assainissement ont porté sur le transport quotidien de l'eau par camions vers les camps, le forage de puits et la fourniture d'équipements de purification de l'eau et des citernes. À mesure que les populations retourneront dans leurs communautés, les sources d'eau traditionnelles seront remises en état, des puits seront forés et des latrines peut coûteuses seront installées avec la participation des communautés.

7. L'UNICEF a apporté son appui au contrôle de la nutrition et à l'alimentation thérapeutique de 5 000 enfants, il a contribué à des enquêtes périodiques portant sur la nutrition tout en fournissant au personnel de santé et aux dirigeantes des directives et des équipements nécessaires au contrôle de la croissance. Un système national a été mis en place pour assurer un suivi concernant l'iodation du sel et 50 contrôleurs ont reçu une formation à cet égard. Des capsules de vitamine A ont été administrées à 176 000 enfants en association avec une alimentation thérapeutique et la vaccination. Les mères adolescentes et d'autres femmes en situation précaire ont reçu des instruments aratoires et des graines de semence qui ont servi à cultiver plus de 2 000 acres de terre. Plus de 1 000 femmes déplacées vivant dans des camps ont été formées à la production alimentaire à petite échelle et ont acquis des compétences propres à leur assurer des activités rémunératrices; elles ont également bénéficié de microcrédits.

8. L'UNICEF a fourni à des camps et à des écoles primaires des trousseaux comportant un ensemble de matériels scolaires ainsi que des livres d'exercices et des matériels d'enseignement. Des enseignants du niveau primaire déplacés ont été formés en matière d'éducation à la paix et plus de 400 collaborateurs ont été formés pour recruter 20 000 adultes auxquels un enseignement non structuré a été transmis.

9. Des enfants non accompagnés ont bénéficié de services de garde essentiels dans des centres de passage. L'UNICEF a également contribué à la création d'un réseau national de recherche des personnes et de réunification des familles pour ces enfants et, grâce à cette initiative, plus de 1 000 enfants ont pu retrouver leurs familles. L'UNICEF a aidé à la démobilisation, aux soins et à la réadaptation des enfants combattants, y compris un programme de soins des traumatismes et d'une formation connexe. À la suite des événements du mois de mai 1997, environ 500 petits combattants faisaient partie des forces

révolutionnaires à Freetown. À compter de la fin du mois de juin, l'UNICEF recommandait le retrait de ces enfants des lignes de front pour qu'ils puissent recevoir des soins et bénéficier d'une réadaptation.

PROGRAMME DE COOPÉRATION RECOMMANDÉ

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>			
Santé et nutrition	413	400	813
Alimentation en eau et assainissement	150	153	303
Protection de l'enfant	180	184	364
Éducation	180	184	364
Planification et élaboration du programme	<u>535</u>	<u>537</u>	<u>1 072</u>
Total partiel	<u>1 458</u>	<u>1 458</u>	<u>2 916</u>
<u>Fonds supplémentaires</u>			
Santé et nutrition	900	800	1 700
Alimentation en eau et assainissement	250	350	600
Protection de l'enfant	400	400	800
Éducation	250	250	500
Planification et élaboration du programme	<u>200</u>	<u>200</u>	<u>400</u>
Total partiel	<u>2 000</u>	<u>2 000</u>	<u>4 000</u>
Total	<u>3 458</u>	<u>3 458</u>	<u>6 916</u>

10. Avant les événements de mai 1997, l'UNICEF avait, en consultation avec le Gouvernement, décidé la mise en place d'un programme de pays de courte durée qui aurait contribué à la restructuration des services de base à l'intention des enfants et des femmes et qui aurait permis l'élaboration d'un programme à plus long terme. Les éléments du programme n'ont pas été modifiés en raison des récents événements bien que les modalités et le rythme d'application dépendront de l'évolution de la situation.

Santé et nutrition

11. La santé et la nutrition constitueront des éléments fondamentaux du programme de pays proposé. Un programme élargi de vaccination, y compris la fourniture des vaccins et du nécessaire pour effectuer les injections, demeureront prioritaires. La formation sera axée sur la gestion de la chaîne du froid et le suivi du programme aux niveaux central, des districts et des périphéries en collaboration avec l'OMS. Des groupes de soins primaires bénéficieront du matériel médical essentiel, des médicaments indispensables seront fournis et un système de recouvrement des coûts par étapes sera mis en place. La formation des agents de santé et des agents communautaires portera sur la vaccination, la thérapeutique de réhydratation orale (TRO), le contrôle de la

/...

croissance, l'encouragement de l'allaitement au sein et la maternité sans risques. Les membres des équipes de santé des districts seront formés au concept d'une gestion décentralisée des services de santé, d'une gestion intégrée des maladies infantiles, du suivi et de l'évaluation et ils seront soutenus en ce qui concerne leurs activités de suivi et de supervision. L'Initiative de Bamako sera étendue de façon à couvrir les districts où les conditions le permettent.

12. L'UNICEF appuiera la mise en place d'un système national de surveillance nutritionnelle permettant de s'attaquer aux causes essentielles de la malnutrition et de guider l'affectation des ressources et les prises de décision de manière à pouvoir cibler les groupes les plus vulnérables. Les familles vulnérables dirigées par des femmes continueront à être surveillées pour assurer leur sécurité alimentaire.

Alimentation en eau et assainissement

13. Le programme visera à faciliter l'accès à l'eau et à des installations sanitaires ainsi que leur utilisation par les personnes déplacées ou qui rentrent dans leurs foyers. L'enseignement en matière d'hygiène sera intensifié et des matériels didactiques seront mis au point. Les enseignants ainsi que les scouts et les écoliers seront formés de manière à pouvoir enseigner l'hygiène dans leurs écoles et leurs communautés. En outre, 2 000 volontaires «drapeaux bleus» seront mobilisés pour la diffusion de messages d'enseignement des pratiques d'hygiène dans les camps et les communautés. Des techniciens locaux recevront une formation sur la manière de construire et d'entretenir des latrines dans leurs communautés et des gardiens de pompes à main seront formés pour assurer le bon fonctionnement des pompes communautaires.

14. Les sources traditionnelles seront améliorées et de meilleurs puits seront construits. Des pompes à main seront fournies aux ONG actives dans ce domaine. Le projet d'alimentation en eau et d'assainissement permettra d'assurer la chloration d'au moins 5 000 puits dans des zones urbaines comme mesure préventive contre les poussées de paludisme. Les zones urbaines bénéficieront également d'un enseignement concernant les pratiques d'hygiène.

Éducation

15. Le programme aura pour but d'offrir l'accès à l'éducation aux enfants du niveau primaire (particulièrement aux filles) au moyen soit d'un système d'enseignement structuré ou soit du système traditionnel, ainsi que d'augmenter le taux d'alphabétisme des adultes et surtout des femmes dans les zones où la réinstallation a débuté. Des campagnes trimestrielles de sensibilisation publique en faveur de l'enseignement fondamental (surtout pour les femmes) ciblera l'ensemble du public, les parents et les gardiens, les enfants d'école, les enseignants, les chefs religieux, les groupes féminins et les chefs coutumiers. Les enseignants des zones de réinstallation seront formés à un enseignement en faveur de la paix et un soutien sera accordé aux écoles normales afin d'améliorer la qualité de l'enseignement dans les écoles primaires. Les écoles primaires dans les zones de réinstallation bénéficieront de trousseaux de matériels didactiques et de divers matériels destinés à diverses formations. Des assistants seront formés à la méthodologie de l'enseignement primaire

traditionnel et à l'alphabétisation des adultes centrée surtout sur les femmes. Le programme d'enseignement traditionnel (tant primaire que celui destiné aux adultes) comportera des éléments de l'enseignement prônant les valeurs de paix.

Protection de l'enfant

16. L'intégration sociale des 8 000 enfants non accompagnés qui se trouvent encore à travers le pays sera accélérée en ayant recours à une mobilisation des institutions et des communautés. La démobilisation des derniers enfants combattants évalués à environ 2 000 exigera des activités de plaidoyer en vue de leur intégration au moyen d'une formation et d'un soutien psychologique. L'UNICEF accordera son soutien à la prestation des services de base à environ 3 000 enfants des rues tout en procédant à une diminution graduelle de l'appui aux soins intérimaires directs en faveur de la réinsertion familiale.

17. Un personnel clé sera formé aux activités psychosociales et au traitement communautaire des traumatismes. Un programme conjoint d'enseignement à la paix et à la solution des conflits sera exécuté en collaboration avec le Ministère de l'éducation tout en étant coordonné avec d'autres activités pédagogiques. La priorité sera donnée à la recherche opérationnelle en ce qui concerne les difficultés et les conditions pénibles des petites filles à la fois pour mieux comprendre leur situation et pour concevoir et exécuter des activités susceptibles de leur assurer une protection.

Mobilisation sociale, communication et plaidoyer

18. La mobilisation sociale et la communication du programme apporteront un soutien à tous les éléments sectoriels du point de vue de l'appel à l'engagement politique, du développement d'une prise de conscience du public et de l'encouragement à une participation communautaire. En particulier, ce programme multisectoriel permettra de concevoir des stratégies et des matériels propres à accroître la participation communautaire aux programmes et aux services spécifiques. Une analyse de l'opinion favorisera les stratégies et les activités propres aux communautés de façon à responsabiliser les individus, les familles et les collectivités, notamment les femmes, et à les encourager à entreprendre des activités visant à améliorer leur condition et leur bien-être et ceux de leurs enfants.

19. Les activités de plaidoyer seront centrées sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant en ayant recours aux médias locaux et internationaux et aux ONG pour développer la prise de conscience des droits des enfants et des femmes et pour encourager l'adoption de politiques et l'attribution de ressources pour accroître celles déjà destinées à la protection sociale des enfants.

Élaboration et planification du programme

20. L'élaboration et la planification du programme portent sur tous ces secteurs tout en maintenant la base des données sociales et au moyen d'un suivi et d'une évaluation. La planification du programme guide également le processus de sa gestion y compris les examens périodiques et la coordination avec d'autres

activités des Nations Unies telles que l'Initiative spéciale du système des Nations Unies pour l'Afrique.

Mobilisation des ressources

21. Le programme de coopération de l'UNICEF sera financé par prélèvement sur la masse commune des ressources et au moyen de fonds supplémentaires conformément à la décision du Conseil d'administration. En outre, un appel interorganisations est envisagé dans le but de solliciter des fonds destinés aux activités portant sur les secours d'urgence.

TABLEAU

LIEN ENTRE LE BUDGET-PROGRAMME, LA DOTATION EN PERSONNEL ET LES DÉPENSES DE PERSONNEL

PAYS : SIERRA LEONE
PROGRAMME : 1998-1999

SECTEURS/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME				POSTES a/										DÉPENSES DE PERSONNEL b/					
	MC	FSD	NSF	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total			
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES :																				
SANTÉ ET NUTRITION	813 000			813 000	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5	394 569	88 668	483 237			
ALIMENTATION EN EAU ET ASSAINISSEMENT	303 000			303 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ÉDUCATION	364 000			364 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	47 402	47 402			
PROTECTION DE L'ENFANT	364 000			364 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9 380	9 380			
PLANIFICATION ET ÉLABORATION DU PROGRAMME	1 072 000			1 072 000	0	0	0	0	0	0	0	4	8	12	0	211 707	211 707			
TOTAL MC	2 916 000			2 916 000	0	0	0	1	0	0	1	7	12	20	394 569	357 157	751 726			
FONDS SUPPLÉMENTAIRES :																				
SANTÉ ET NUTRITION		0	1 700 000	1 700 000	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	0	87 259	87 259			
ALIMENTATION EN EAU ET ASSAINISSEMENT		0	600 000	600 000	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	63 913	63 913			
ÉDUCATION		0	500 000	500 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	34 590	34 590			
PROTECTION DE L'ENFANT		0	800 000	800 000	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	290 630	28 959	319 589			
PLANIFICATION ET ÉLABORATION DU PROGRAMME		0	400 000	400 000	0	0	0	0	2	0	2	1	12	15	581 890	147 285	728 545			
TOTAL FS		0	4 000 000	4 000 000	0	0	0	0	3	0	3	7	17	27	871 890	362 006	1 233 896			
TOTAL MC + FS	2 916 000	0	4 000 000	6 916 000	0	0	0	1	3	0	4	14	29	47	1 266 459	719 163	1 985 622			
BUDGET D'APPUI AU PROGRAMME	Dépenses d'exploitation			500 868																
	Effectifs				0	0	1	1	1	0	3	2	8	13	1 154 027	210 907	1 364 934			
TOTAL GÉNÉRAL (MC + FS + BA)					0	0	1	2	4	0	7	16	37	60	2 420 486	930 070	3 350 556			
	Nombre de postes et dépenses de personnel :																			
	Cycle du programme actuel													5	14	34	53			
	À la fin du cycle du programme proposé (à titre indicatif)													7	16	37	60	2 420 486	930 070	3 350 556

Abréviations : MC = masse commune des ressources; FS = fonds supplémentaires; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NFS = nouveaux fonds supplémentaires; FS = fonds supplémentaires; AI = administrateurs recrutés sur le plan international; AN = administrateurs recrutés sur le plan national; SG = agents des services généraux; BA = budget d'appui

a/ Chaque poste, quelle qu'en soit la source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.

b/ À l'exception du personnel temporaire et des heures supplémentaires.