



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1999/P/L.11/Add.1
29 juin 1999
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 1999
7-10 septembre 1999
Point 9 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

République islamique d'Iran

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1999, contient la recommandation finale concernant le programme de pays, qui est présentée au Conseil pour approbation.

La directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver l'affectation au programme de la République islamique d'Iran, pour la période 2000-2004, d'un montant de 9 722 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et d'un montant de 2 500 000 dollars à prélever sur des fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/1999/15.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non utilisés à la fin de 1998. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1999 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1999/P/L.16).



TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES	3
COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1998-1999	4
COOPÉRATION AU PROGRAMME : RECOMMANDATIONS POUR 2000-2004	5

Tableaux

1. Données de base sur les enfants et les femmes	14
2. Dépenses de la période de coopération précédente, 1998-1999	16
3. Dépenses annuelles prévues	17
4. Corrélation entre le budget-programme, la dotation en effectifs et les dépenses de personnel	18

La situation des enfants et des femmes

1. Grâce à une volonté politique résolue, à un personnel bien formé et à une vaste infrastructure, la République islamique d'Iran a réalisé tous les objectifs du Sommet mondial pour les enfants, fixés pour l'an 2000, excepté en ce qui concerne la réduction de moitié de la malnutrition. Le taux de couverture vaccinale, le taux d'inscription à l'école primaire et le taux d'accès à l'eau potable et à des latrines sanitaires dépasse les 90 %. L'accès aux services de santé et à l'éducation est quasiment universel. Plus de 85 % des naissances sont assistées par du personnel qualifié et ont lieu en milieu hospitalier. Le Gouvernement a presque réussi à généraliser la consommation de sel iodé par les ménages. Bien que le pays ait l'une des législations les plus complètes pour encourager et protéger l'allaitement maternel et que près de 80 % des hôpitaux soient amis des bébés, le taux d'allaitement exclusivement au sein s'établit autour de 65 %.

2. L'enquête en grappes à indicateur multiple de 1998, entreprise par le Ministère de la santé et de l'enseignement médical et par l'UNICEF, a montré cependant que des disparités continuent d'exister entre les provinces, entre zones rurales et urbaines et entre les sexes, disparités qu'il convient de corriger afin d'assurer la transition qui consiste à passer des buts (couverture de la plupart des enfants) aux droits (couverture de tous les enfants). Le Ministère de l'éducation a réussi à obtenir l'inscription de près de 97 % des enfants dans les écoles primaires au niveau national. Parmi les non-inscrits on compte quatre fois plus d'enfants des zones rurales que des zones urbaines, et deux fois plus de filles que de garçons ne sont pas scolarisés.

3. Le Gouvernement s'est engagé à renforcer le secteur social, mais en raison de la situation économique actuelle les investissements diminuent. Une partie de cette baisse est cependant compensée par des stratégies de recouvrement des coûts. Les apports de l'UNICEF sont trop modestes pour servir à un élargissement des services; on peut en revanche en faire le meilleur usage pour renforcer les capacités et promouvoir l'adoption et l'expérimentation de nouvelles idées ou méthodologies afin de rendre les programmes plus efficaces.

4. On dispose d'une quantité limitée de données sur les problèmes des enfants des rues, des enfants délinquants et des enfants maltraités. Le pays ne dispose pas d'une législation distincte pour les mineurs, mais il a entrepris un examen des lois relatives à la famille, aux femmes et aux enfants. Des mécanismes sont en place pour l'assistance aux personnes handicapées mais il est nécessaire de déployer davantage d'efforts pour intégrer ces personnes dans la société. Dans le pays tout entier, les enfants handicapés ont accès à des services de réadaptation de base. Pourtant, ils sont parfois traités comme un groupe à part et pas toujours appelés à participer aux activités générales prévues pour les enfants et les jeunes.

5. La République islamique d'Iran a accueilli environ 1,5 million de réfugiés, provenant principalement d'Afghanistan, dont la moitié sont des enfants. Un grand nombre d'entre eux ne vivent pas dans des camps et ne sont donc pas enregistrés. Cette situation limite pour eux la possibilité d'utiliser pleinement les services sociaux disponibles et les rend plus vulnérables à l'exploitation.

Coopération au programme, 1998-1999

6. Le programme de courte durée commencé en 1998 a contribué à maintenir un haut pourcentage de vaccinations. Il a également contribué à la réalisation de l'iodation quasi universelle du sel, dont les résultats peuvent déjà se constater par un taux plus élevé d'iode dans les urines de la plupart des habitants du pays. Dans le domaine de l'éducation, on a mis au point un protocole d'évaluation des compétences de base, et une enquête nationale a été menée pour évaluer le niveau d'acquisition des connaissances. À la suite de diverses études et de travaux de recherche orientés vers l'action, qui ont fourni une base solide aux activités de plaidoyer et des éléments de stratégie, le programme a fait en sorte que les questions touchant les enfants occupent un rang élevé parmi les priorités nationales. C'est ainsi par exemple que la sensibilisation aux questions touchant les enfants est devenue plus intense, et qu'un remaniement du système de justice pour mineurs a été mis en train. L'approche préventive adoptée pour relever l'état nutritionnel des enfants, est un autre exemple : à ce titre la lutte contre la malnutrition visera particulièrement les enfants de moins de 2 ans, les femmes enceintes et celles qui allaitent. La période 1998-1999 a également été marquée par une évolution progressive de la programmation qui s'est attachée aux droits plutôt qu'aux objectifs. Il convient de noter à cet égard l'exécution d'une enquête en grappes à indicateur multiple qui a permis de recueillir des données réparties par sexe et par groupes de la population. L'appui que l'UNICEF a apporté à cette initiative a permis d'attirer l'attention sur les disparités qui existent entre différentes zones et divers groupes de population dans le pays, et on reconnaît maintenant qu'il importe de réduire ces disparités.

7. De nouvelles alliances et partenariats ont été créés avec le secteur privé, qui de plus en plus s'engage dans la promotion des droits de l'enfant par le lancement de campagnes de sensibilisation; avec le Ministère de la justice et les forces de l'ordre (police) pour améliorer le système de justice des mineurs, et avec les municipalités en vue de la création de services pour l'éducation et les loisirs des jeunes. Les campagnes médiatiques sur la parenté planifiée offrent aux parents des possibilités de participer à des activités interinstitutions, notamment avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et la recherche d'un bâtiment pour y installer une Maison de l'ONU. Bien que la République islamique d'Iran ne fasse pas partie des pays pilotes entrant dans le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, certains organismes des Nations Unies s'efforcent de faciliter son entrée dans ce plan.

8. L'initiative portant sur les meilleures méthodes de gestion durant le cycle de programmation a abouti à la mise au point d'une série de procédés d'automatisation pour économiser le papier. L'UNICEF procède en outre au recyclage du papier. Deux de ses véhicules ont été reconvertis pour brûler du gaz de pétrole liquéfié comme principal type de carburant, ce qui est à la fois une mesure écologiquement rationnelle et économique puisque le coût du carburant pour les deux véhicules a été réduit, passant de 20 dollars par semaine à 20 dollars par an. Depuis janvier 1999, l'UNICEF Téhéran a adopté le système de gestion des programmes (PROMS).

Enseignements tirés des programmes précédents

9. Le système de santé a une bonne expérience de l'emploi de personnel bénévole lors des journées nationales d'immunisation pour l'éradication de la poliomyélite. Etant donné les contraintes de plus en plus lourdes qui pèsent sur ses budgets et ses ressources, et compte tenu notamment des zones de disparités que fait ressortir le succès des programmes nationaux, le Gouvernement devrait contacter des organisations non-gouvernementales compétentes et les engager à s'occuper de ces secteurs défavorisés.

10. Le succès du programme de lutte contre les troubles dus à la carence en iode a montré la capacité du système mis en place par le Gouvernement et les avantages de la coopération intersectorielle. Il a en outre prouvé que les pouvoirs publics pouvaient collaborer avec le secteur privé pour le plus grand bien de la population. Ces expériences peuvent maintenant servir à l'élaboration et à l'exécution de presque tous les programmes.

11. Les artisans du développement soulèvent rarement des questions sensibles ou sujettes à controverse. S'agissant de l'exploitation des enfants, des enfants des rues et d'autres questions relatives à la protection de l'enfance, on a pu se rendre compte que le Gouvernement est disposé à écouter et à agir si les questions sont soulevées dans une juste perspective et de façon constructive. Les associés au développement estiment que le succès de l'UNICEF dans le pays tient à sa capacité d'apporter de nouvelles idées et des innovations dans les programmes (bénévoles chargés de la santé urbaine et des journées nationales d'immunisation), et de les soutenir dans les limites de ses modestes ressources et en usant de ses capacités d'intéresser de nombreux partenaires.

COOPÉRATION AUX PROGRAMMES : RECOMMANDATION POUR 2000-2004

Masse commune des ressources : 9 722 000

Fonds supplémentaires : 2 500 000

Coopération aux programmes a/

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>Masse commune</u> <u>des ressources</u>	<u>Fonds</u> <u>supplémentaires</u>	<u>Total</u>
Prévention de la malnutrition	1 925	500	2 425
Réduction des disparités	1 650	500	2 150
Amélioration des services	1 550	500	2 050
Enfants nécessitant une protection spéciale	1 750	500	2 250
Promotion et suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant	2 000	500	2 500
Coûts intersectoriels	<u>847</u>	<u>-</u>	<u>847</u>
Total	<u>9 722</u>	<u>2 500</u>	<u>12 222</u>

a/ On trouvera au tableau 3 une estimation détaillée des dépenses annuelles.

/...

Préparation du programme

12. La préparation du programme de pays a fait appel à la participation de plus de 600 représentants du Gouvernement (y compris le personnel de contrepartie dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et du développement rural, ainsi que le département de la justice, les entreprises municipales, le Ministère de l'intérieur, les médias d'information y compris radio et télévision, etc.), les ONG, les donateurs et organismes bilatéraux, les organismes multilatéraux, le secteur privé, des universitaires, et les futurs bénéficiaires du programme - les femmes et les enfants. Cette tâche a été menée dans le cadre d'une série de sessions de concertation, de réunions et de séminaires avec la participation d'enfants atteints de troubles du langage, de l'audition, de troubles visuels ou moteurs; d'enfants délinquants, d'enfants des rues; d'enfants et de femmes victimes de violence dans la famille, et de femmes chefs de famille.

Objectifs et stratégies du programme

13. Le programme de pays proposé vise à soutenir les efforts du Gouvernement pour appliquer intégralement les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il envisage de : a) réduire la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 3 ans, qui de 16 % devrait descendre à 8 %; b) réduire d'un tiers les disparités enregistrées entre les sexes et les zones en ce qui concerne les indicateurs relatifs à la santé et à l'éducation pour lesquels les objectifs de la décennie ont été réalisés; c) accroître d'au moins 10 % les compétences scolaires de base des élèves de 11 ans; d) améliorer l'efficacité et la qualité des services de santé, notamment dans les provinces les plus démunies du pays; e) défendre les droits des enfants nécessitant une protection spéciale; f) promouvoir le droit de participation des enfants handicapés, et g) promouvoir la ratification de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Prévention de la malnutrition

14. Le programme se propose d'aider le Gouvernement à : a) réduire de moitié (de 16 à 8 %) la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 3 ans, et b) réduire la carence en micronutriments au moyen d'une intervention nationale et politique, et appuyer les initiatives à terme. La réalisation de ces buts fera l'objet de deux projets.

15. Le premier projet consacré à la prévention de la malnutrition, s'appuie sur les contacts déjà établis et quasi universels entre le système de soins de santé et les jeunes enfants. Alors que les questions d'alimentation et de santé reçoivent toute l'attention voulue dans la plupart des pays, les soins se sont limités à l'éducation en matière de nutrition et de promotion de l'allaitement maternel. L'UNICEF appuiera le Ministère de la santé et de l'enseignement médical pour renforcer la capacité des agents sanitaires et du personnel soignant à promouvoir le développement cognitif et à le stimuler, et à développer les aptitudes psychosociales de l'enfant chaque fois qu'ils ont à lui dispenser des soins de santé, ou lors des contrôles staturo-pondéral. Un calendrier des activités mensuelles sera établi à cet effet, et un soutien technique et matériel sera assuré afin que ces consultations mensuelles soient plus utiles aux enfants de moins de 3 ans, et plus complètes.

/...

16. L'UNICEF appuiera la mise au point, à l'intention des agents sanitaires, de matériel de communications interpersonnelles, spécialement adapté aux différentes zones. Cette tâche se poursuivra en étroite collaboration avec des instituts de formation professionnelle et des instructeurs tant nationaux qu'attachés à des projets bilatéraux exécutés dans d'autres pays. En outre, l'UNICEF diffusera cette information par les médias (télévision, radio, presse) et au moyen de modules consacrés au développement des aptitudes à la vie courante, dans le cadre de cours de formation organisés par d'autres ministères et départements tels que l'Organisation de la protection sociale, le Ministère du développement rural et de la reconstruction (Jehad), le Ministère de l'agriculture, l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation, et la Fondation Imdad.

17. L'UNICEF aidera au lancement de campagnes de communication, orientées sur les connaissances, les attitudes et les pratiques, pour la promotion de l'allaitement maternel exclusif. L'UNICEF appuiera en outre l'évaluation et la certification d'établissements amis des bébés, et le suivi des principes directeurs pour veiller à ce que la ligne d'action progressive préconisée par le Gouvernement dans ce domaine soit bien respectée.

18. Le deuxième projet sera consacré à la prévention des carences en micronutriments. Dans sa recherche de moyens viables pour prévenir l'anémie, l'UNICEF collaborera étroitement avec le Ministère de la santé et «l'initiative micronutriments» pour étudier les possibilités de fortifier les produits alimentaires par addition de fer, et les effets de cette mesure. L'appui de l'UNICEF portera sur l'assistance technique, les échanges d'information et de données d'expérience, et l'aide aux projets pilotes à terme. L'UNICEF collaborera étroitement avec le Ministère de la santé et de l'enseignement médical pour évaluer la prévalence de l'avitaminose A dans le pays, préalablement à l'établissement d'objectifs pour la réduction de l'avitaminose A. L'UNICEF continuera d'appuyer le suivi de la consommation de sel iodé par les ménages.

Elimination des disparités

19. Ce programme tend à réduire d'un tiers les disparités relevées dans la couverture des programmes de santé et d'éducation dans les provinces de Sestan et Baluchestan, Hormozgan, Azerbaïdjan, Kerman et Ardebil. La réalisation de cet objectif fera l'objet de deux projets.

20. Pour l'exécution du projet concernant les disparités dans le domaine de l'éducation, l'UNICEF collaborera étroitement avec l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation en vue d'ouvrir des salles de classe pour les filles des zones rurales qui ne sont pas inscrites à l'école primaire en raison de leur âge, de l'éloignement, ou de l'absence d'écoles, ou pour les jeunes filles qui ne peuvent fréquenter l'école durant les heures normales parce qu'elles travaillent. L'apport de l'UNICEF comprendra les frais d'installation (loyers, achats de tentes, etc.), la formation des enseignants, et la mise au point de matériels didactiques pour ces classes ou comme lecteurs complémentaires. L'UNICEF fournira une assistance technique et encouragera les échanges d'information sur les projets qui auront donné de bons résultats. Les classes prévues pour les femmes habitant des zones reculées seront spécialement axées sur l'acquisition des aptitudes à la vie courante à l'intention des femmes âgées

de 15 à 44 ans. L'UNICEF appuiera le Jehad pour établir des centres périphériques qui serviront de centres d'enseignement à distance, y compris pour la formation des enseignants, la mise au point de matériels didactiques appropriés et l'équipement de bibliothèques périscolaires.

21. Pour corriger les disparités relevées dans le domaine de la santé, l'UNICEF coopérera avec le Ministère de la santé et de l'enseignement médical en vue d'élaborer des plans de réduction des disparités concernant les districts les plus déshérités des cinq provinces les plus mal desservies. La formation d'agents sanitaires bénévoles sera renforcée dans ces districts qui seront par ailleurs inclus dans la phase expérimentale du projet de l'UNICEF consacré à l'amélioration de la qualité des services de santé. L'UNICEF encouragera aussi l'adoption de méthodologies participatives spéciales en matière de suivi et de supervision dans ces districts.

22. Dans ces cinq provinces l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé assisteront le Ministère et le Programme intégré de gestion des maladies infantiles, notamment pour la formation d'agents des soins de santé primaire au niveau communautaire. L'UNICEF appuiera la mise au point de modules de formation sur la maternité sans risques, qui seront intégrés dans les classes périscolaires (classes organisées sous la direction de Jehad, de l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation, et de l'Organisation de la protection sociale) pour les adolescentes et les femmes. Dans les zones reculées des cinq provinces les moins bien desservies, l'UNICEF aidera le Gouvernement et les ONG à mettre en oeuvre des activités débouchant sur l'organisation communautaire, sur la diffusion accrue d'informations concernant les services disponibles et sur le renforcement des capacités permettant d'utiliser ces services.

Qualité des services

23. Ce programme est destiné à renforcer les activités prévues pour l'amélioration de la qualité des services de santé et d'éducation du pays. Cet objectif fera l'objet de deux projets.

24. La République islamique d'Iran est dotée de l'un des systèmes de présentation des rapports les plus précis en ce qui concerne les activités sanitaires de la région. Cela absorbe toutefois une grande partie du temps du personnel, et le volume des informations collectées retarde souvent la présentation de commentaires ou l'application de mesures correctives en temps utile. Cette activité s'inspire des travaux déjà exécutés au cours du précédent cycle de programmation. Dans le cadre du projet concernant la qualité des services de santé, l'UNICEF continuera d'aider la province de Keraj à mettre au point un système complet d'informations sur la santé, et à reproduire graduellement, à plus petite échelle, des expériences concluantes dont a bénéficié la province. L'UNICEF fournira une assistance technique et appuiera les échanges de données d'expérience et d'information sur les projets exécutés avec succès dans d'autres pays.

25. L'UNICEF travaillera en étroite collaboration avec le Ministère de la santé et de l'enseignement médical, et avec le secteur privé pour lancer des méthodes de participation intégrée destinées à définir des critères de «services de santé de qualité», et évaluer la qualité actuelle des services sanitaires publics et privés. Dans trois des provinces, l'UNICEF apportera un appui

technique au Ministère afin qu'il dote le système sanitaire des capacités dont il a besoin pour satisfaire aux normes de qualité requises à titre expérimental. Avec la demande accrue de récupération des coûts des soins de santé, le rôle des régimes d'assurance devient critique dans la protection des droits des enfants et de leurs familles à des soins de santé adéquats. Dans les cinq provinces les plus défavorisées l'UNICEF, en collaboration avec le Ministère de la santé et de l'enseignement médical, le Ministère du développement rural et de la reconstruction, l'Organisation de la protection sociale, le Ministère de l'agriculture, l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation et la Fondation Imdad, va progressivement recenser les ménages qui ne sont pas encore couverts par un régime d'assurance, et plaider pour qu'ils adhèrent à un régime d'assurance maladie.

26. Le projet visant à améliorer la qualité de l'éducation va s'efforcer de parfaire les méthodes d'enseignement et de développer les capacités d'étude des enfants. L'UNICEF appuiera les efforts du Ministère de l'éducation en proposant des méthodes participatives d'enseignement et d'étude. L'UNICEF organisera des cours de formation de formateurs et appuiera la mise au point, à l'échelon local, des matériels didactiques nécessaires. Le Fonds aidera aussi le Ministère de l'éducation à définir des critères nationaux concernant les aptitudes de base que doivent posséder les enfants de 11 ans, à mettre au point une méthodologie d'évaluation de ces critères, ainsi que des tests expérimentaux, et à en étendre progressivement l'application à tout le pays.

27. Des entretiens menés avec des jeunes par des groupes spécialisés ont indiqué que les jeunes veulent que leurs parents les comprennent mieux et aient une meilleure idée de leurs besoins en matière d'études. Les mécanismes existants, à savoir par exemple les associations de parents-enseignants, seront renforcés afin d'accroître la participation des élèves et des parents aux efforts visant à rendre l'école plus attrayante. L'UNICEF assistera le Ministère de l'éducation à la mise au point de méthodes de participation mettant en jeu les échanges de données d'expérience, l'appui à la formation des formateurs et l'appui aux projets pilotes exécutés dans un certain nombre d'écoles du pays. Le Ministère de l'éducation sera également aidé dans le développement d'instruments et de méthodes nécessaires à l'extension de ces expériences à une plus grande échelle. L'UNICEF coopérera avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) dans cette activité.

Enfants nécessitant une protection spéciale

28. L'objectif de ce programme est d'appuyer la création de filets de sécurité sur le plan social, économique et juridique, pour les enfants nécessitant une protection spéciale. Cet objectif sera réalisé par l'exécution de trois projets.

29. Dans le cadre d'un projet sur le système de justice pour mineurs, l'UNICEF aidera le Ministère de la justice à réviser les lois existantes et à fournir un appui technique, des informations et des possibilités d'échanges de données d'expérience avec d'autres pays. L'UNICEF encouragera les efforts de plaidoyer auprès de l'Assemblée nationale en faveur des révisions des lois existantes selon que de besoin.

30. Au titre du projet consacré aux enfants handicapés, l'UNICEF coopérera avec l'Organisation de la protection sociale et les ONG pour promouvoir l'intégration des enfants handicapés dans toutes les principales activités de jeunes. Le Ministère de l'éducation recevra une aide de l'UNICEF pour exécuter dans certaines écoles des programmes d'éducation auxquels les enfants handicapés participeront. En outre l'UNICEF financera la traduction de certains matériels en Braille et langage des signes, ainsi que les échanges d'informations et de données d'expérience avec d'autres pays qui auront exécuté avec succès des programmes d'intégration et de réadaptation sociale au niveau communautaire.

31. En collaboration étroite avec l'agence iranienne d'information et de radiodiffusion, l'Organisation de la protection sociale et les ONG, l'UNICEF appuiera la présentation d'études de cas démontrant les aptitudes des handicapés. Une assistance technique sera dispensée au Ministère de l'éducation pour renforcer et développer son programme de sélection préscolaire dans les cinq provinces les plus défavorisées du pays.

32. Un autre projet prévu à l'intention d'autres groupes nécessitant une protection spéciale a été mis en oeuvre pour les enfants victimes de mauvais traitements et de violence dans la famille, ainsi que pour les enfants des rues. L'UNICEF aidera l'Organisation de la protection sociale et certaines ONG à installer des lignes téléphoniques pour les appels d'urgence, pouvant être utilisées par les enfants en difficulté et par leurs parents qui ont besoin de conseils pour savoir comment traiter les enfants présentant des troubles du comportement. L'UNICEF appuiera en outre la formation de conseillers spécialisés pour ces numéros d'appel à l'aide.

33. L'UNICEF militera pour le signalement obligatoire de tous les cas présumés de maltraitance d'enfants, rencontrés dans les secteurs de la santé ou de l'éducation, et appuiera la formation de professionnels de la santé (médecins et dispensateurs de soins de santé primaires) et d'enseignants pour qu'ils apprennent à déceler les cas de maltraitance d'enfants. Une assistance est fournie à l'Organisation de protection sociale et aux ONG afin qu'elles mettent en place une base unifiée de données et un système de suivi concernant les enfants nécessitant une protection spéciale.

34. L'UNICEF entretiendra d'étroits contacts avec le Haut commissaire des Nations Unies aux réfugiés, avec le Programme alimentaire mondial et avec les Ministères de l'intérieur, de la santé, de l'éducation et des affaires étrangères en vue de proposer des mécanismes qui contribueraient à l'amélioration des conditions de vie de ces groupes de la population. Par ailleurs, l'UNICEF coopérera activement avec des ONG qui s'emploient déjà à aider ces groupes, et fournira à cet effet un appui matériel et méthodologique dans les domaines de la santé, de l'assainissement, de l'éducation et de la sensibilisation aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, afin de dynamiser leurs activités.

Promotion et suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant

35. Ce programme a les objectifs suivants : a) sensibiliser 70 % de la population aux dispositions de la Convention, et b) appuyer le Gouvernement ainsi que les institutions et organismes compétents dans leurs efforts pour contrôler l'application de la Convention.

36. Par l'intermédiaire des médias qui touchent environ 80 % de la population, auxquels s'ajouteraient l'influence de certaines fondations bien ciblées et l'action d'un certain nombre d'agents de vulgarisation, il est possible de toucher 12 millions de familles de la République islamique d'Iran et de contribuer ainsi à créer des comportements familiaux aptes à réduire les disparités et les violations des droits de l'enfant dans les ménages, notamment la violence au foyer, la maltraitance des enfants et l'abandon moral de l'enfant. En collaboration étroite avec les services iraniens d'information et de radiodiffusion et avec des sociétés privées d'études de marché et de publicité, l'UNICEF mettra au point une stratégie de communications pour toucher les ménages du pays dans le but de généraliser la parenté planifiée. L'UNICEF appuiera les études de marché, la mise au point de matériels de base et une campagne médiatique sur l'utilisation des médias. L'UNICEF appuiera la production de matériels de base pouvant servir aux communications interpersonnelles des agents du Ministère du développement rural et de la reconstruction, de diverses institutions et Boniyads comme la Fondation Imdad et l'Organisation de la protection sociale, avec les familles des cinq provinces qui ont le moins accès aux médias.

37. Pour répondre aux préoccupations de ses associés au développement dans le processus de programmation par pays, l'UNICEF appuiera la création d'un centre d'information et d'expertise sur les questions relatives aux enfants et aux femmes. Ce centre donnera accès aux informations, aux méthodologies, aux bases de données spécialisées et aux données d'expérience dérivées des programmes, portant sur des questions relatives aux femmes et aux enfants du monde entier. Des chercheurs, des décideurs, des universitaires, des membres de la société civile et des étudiants pourront s'adresser à ce centre pour leurs informations et leurs travaux de recherche. Ce sera également un lieu où pourront se tenir régulièrement des séminaires, des entretiens et des débats sur les questions touchant les enfants et les femmes. L'UNICEF appuiera la création de ce centre d'information et d'expertise d'abord en tant qu'extension de ses propres services dans le pays et, par la suite, en tant que centre autonome, en fonction du bilan obtenu.

38. Soucieux de renforcer l'élément participation à tous les aspects de l'élaboration, de l'exécution, de la gestion, du suivi et de l'évaluation du programme, l'UNICEF appuiera la présentation et l'adoption de méthodologies qui sont utilisées avec succès dans différentes régions du monde. L'UNICEF maintiendra une étroite collaboration avec des instituts de formation de divers organismes publics et privés, et appuiera aussi la production de matériels de formation de base sur la Convention relative aux droits de l'enfant, à l'intention de ces organismes.

39. L'UNICEF va créer un partenariat pour les enfants avec la collaboration d'une vaste gamme d'artistes, de personnalités des médias, d'athlètes, de membres des professions libérales et d'experts, de groupes religieux,

/...

d'entreprises publiques et privées. Ces personnalités et ces organismes seront appelés à offrir une modeste partie de leur temps et de leurs ressources pour éveiller la conscience du public aux questions touchant les droits de l'enfant et stimuler l'action dans ce domaine. On peut citer comme exemple l'affichage gratuit de messages sur les droits de l'enfant dans les aéroports et d'autres espaces publics. L'UNICEF coopérera avec des groupes-cadre (tels que consortium de publicité, associations d'artistes des arts graphiques, etc.) pour arrêter un plan d'action à l'usage de leurs membres. L'UNICEF encouragera aussi la création de messages et de thèmes qui seront utilisés dans toutes ses activités afin d'assurer la réalité et la pertinence de leur contenu.

40. Les questions de sexospécificité se retrouveront dans toutes les activités du programme. Les programmes consacrés à l'amélioration de la qualité des services et à la réduction des disparités insistent sur la participation des filles et des femmes dans les cinq provinces les plus défavorisées. L'organisation communautaire et l'apprentissage d'aptitudes à la vie courante s'adressent largement aux femmes et aux jeunes filles. De plus, l'UNICEF militera pour la ratification de la Convention relative à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. L'appui de l'UNICEF comprendra la traduction de documents pertinents et leur diffusion appropriée auprès de ceux qui prennent part aux concertations et examens des lois existantes afin de déterminer dans quelle mesure elles sont compatibles avec les dispositions de ladite convention. Le cas échéant, l'UNICEF aidera certains secteurs du Gouvernement à organiser des séminaires et des groupes d'étude sur la question. L'UNICEF veillera à assurer une participation active des femmes, et l'analyse sexospécifique de tous les descriptifs de programmes et plans d'action, ainsi qu'une collecte de données réparties par sexe pour tous les programmes dont il s'occupe.

Suivi et évaluation

41. Conformément au plan intégré de suivi et d'évaluation élaboré par le bureau de pays, l'UNICEF appuiera des enquêtes spéciales (telles que des enquêtes démographiques, des enquêtes sur les ménages, des enquêtes en grappes à indicateur multiple ainsi que des évaluations des compétences de base) et des travaux de recherche aux fins d'évaluation et de suivi de la situation des groupes cibles. Par l'intermédiaire d'instituts de recherche et d'universités l'UNICEF envisage également d'appuyer le suivi régulier de mesures qui ont eu des effets positifs sur les femmes et les enfants. Des indicateurs ont été retenus pour le suivi de l'exécution de chaque projet. À deux reprises au cours du cycle de programmation (au moment de l'examen à moyen terme et avant la préparation du nouveau programme), on procédera à des évaluations de projets afin de mesurer l'impact du programme. Des enquêtes portant sur les connaissances, les attitudes et les pratiques serviront à mesurer l'effet d'activités liées à la parenté planifiée et à une sensibilisation accrue de l'opinion à la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF collaborera avec le Centre iranien de statistiques ainsi qu'avec divers ministères pour identifier et introduire de nouvelles méthodologies participatives d'enquêtes et d'évaluation. L'UNICEF collaborera aussi avec le FNUAP dans ce même domaine.

Gestion du programme

42. C'est au Gouvernement de la République islamique d'Iran qu'incombe la responsabilité générale de l'exécution du programme. L'UNICEF collaborera étroitement avec les ONG, les centres universitaires, les centres de recherches et avec des spécialistes pour renforcer les activités d'exécution du programme. Le Ministère de la santé et de l'enseignement médical coordonnera l'ensemble de l'aide apportée au Gouvernement par le biais de réunions annuelles d'examen du programme, de l'examen à moyen terme et d'autres mécanismes d'examen sectoriel. L'UNICEF vérifiera les progrès du programme en procédant aux habituelles missions de visite sur le terrain, et sera responsable de la gestion financière du programme.

Tableau 1

Données de base sur les enfants et les femmes

Iran	1997 et antérieurement		Classification de l'UNICEF		
Taux de mortalité des moins de 5 ans :	35	(1997)	TMM5 moyen		
Taux de mortalité infantile :	32	(1997)	TMI moyen		
PNB par habitant	1 780 dollars (1997)		PNB faible		
Population totale :	64,6 millions (1997)				
INDICATEURS CLÉS (SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT)		1970	1980	1990	1997
Naissances	(Milliers)	1 272	1 826	1 972	1 422
Décès d'enfants de moins de 1 an	(Milliers)	169	158	97	46
Décès d'enfants de moins de 5 ans	(Milliers)	264	230	116	50
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		208	126	59	35
Taux de mortalité infantile (avant 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes)		133	87	49	32
		Vers 1980		Données les plus récentes	
Insuffisance pondérale (moins de 5 ans) (Rapport poids/âge, 1978/1991)	Modérée et grave	43		16	
Insuffisance pondérale à la naissance (% 1979/1996)	Grave	..		3	
Enfants atteignant la 5 ^e année du primaire (Pourcentage des inscriptions en 1 ^{re} année, 1982/1993)		14		10	
		83		90	
INDICATEURS DE NUTRITION		Vers 1980		Données les plus récentes	
Taux d'allaitement maternel exclusif (moins de 4 mois) (% 1991)		..		66	
Alimentation complémentaire dans les délais voulus (6-9 mois)		
Taux l'allaitement maternel continu (20-23 mois) (% 1997)		..		41	
Fréquence des cas de dénutrition (0-59 mois) (% 1980/1995)		50		7	
Fréquence des cas de rachitisme (0-59 mois) (% 1980/1995)		13		19	
Fréquence des cas de goitre (1989)		..		30	
Ménages consommant du sel iodé (1 % 1997)		..		94	
INDICATEURS DE SANTÉ		Vers 1980		Données les plus récentes	
Taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (% 1995)		..		37	
Vaccinations PEV habituelles financées par l'État (% 1997)		..		100	
Accès à l'eau salubre (% de la population, 1995)		Total		90	
		Urbain/rural		.. / ..	
Accès à un assainissement adéquat (% de la population, 1995)		Total		98 / 82	
		Urbain/rural		.. / ..	
Accouchements avec l'assistance de personnel qualifié (% 1988/1997)		70		86	
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1994)		..		37	
IMMUNISATION		1981	1985	1990	1997
Enfants de 1 an (%) vaccinés contre :	Tuberculose	6	64	95	99
	Diphtérie/Coqueluche/tétanos	29	51	93	97
	Poliomyélite	47	51	92	97
	Rougeole	48	51	83	96
Femmes enceintes (%) vaccinées contre :	Tétanos	2	23	50	76

Tableau (suite)

INDICATEURS RELATIFS À L'ÉDUCATION		Vers 1980	Données les plus récentes
Taux de scolarisation primaire (brut/net) (% 1985/1996)	Total	96 / 79	90 / 82
	Garçons	105 / 85	92 / 83
	Filles	85 / 72	87 / 81
Taux de scolarisation secondaire (brut/net) (% 1985/1996)	Total	44 / ..	74 / 69
	Garçons	52 / ..	79 / 72
	Filles	35 / ..	69 / 65
Taux d'alphabétisation des adultes (15 ans et plus) (% 1985/1995)	Total	51	71
Récepteurs de radio/télévision pour 1 000 habitants (1980/1996)	Hommes/femmes	62 / 39	79 / 63
		163 / 51	237 / 64

INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES		1970	1980	1990	1997	2000
Population totale	(Milliers)	28 429	39 254	56 309	64 628	67 702
De 0 à 17 ans	(Milliers)	14 959	20 243	29 159	30 561	29 711
De 0 à 4 ans	(Milliers)	5 162	7 042	9 770	7 609	6 829
Population urbaine (% du total)		41,9	49,6	56,3	60,0	61,6
Espérance de vie à la naissance (années)	Total	55	60	66	69	70
	Hommes	55	59	65	68	69
	Femmes	54	61	67	70	71
Fécondité cumulée		6,8	6,7	4,9	2,9	2,6
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		45	47	35	22	21
taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		16	11	7	6	5

		Vers 1980	Données les plus récentes
Taux d'utilisation de contraceptifs (% 1978/1996)		23 a/	73
Taux d'accroissement annuel de la population (% 1970-1990-1997)	Total	3,7	2,7
	Zones urbaines	5,1	3,6

INDICATEURS ÉCONOMIQUES		Vers 1980	Données les plus récentes
Taux annuel de croissance du PNB par habitant (% 1965-1980/1990-1996)		2,9	1,0
Taux d'inflation (% 1965-1980/1990-1996)		16	32
Pourcentage de la population vivant avec moins de 1 dollar par jour	
Part du revenu total allant aux ménages	Couche inférieure 20 %/ couche supérieure 40 %	.. / / ..
Dépenses publiques (% des dépenses totales, 1980-1997)	Santé/éducation	6 / 21	6 / 15
Dépenses des ménages (% du revenu total 1980 ou 1985)	Défense	16	8
Aide publique au développement (1980/1997)	Santé/éducation	6 / 5	.. / ..
	En millions de dollars É.-U.	31	196
	En % du PNB	..	0
Service de la dette (en % des exportations de biens et de services 1980/1995)		7	28

a/ Indique des données qui diffèrent de la définition standard ou qui ne se rapportent qu'à une partie du pays.

/...

Tableau 2

Dépenses de la période de coopération précédente, 1998 a/

(En milliers de dollars des États-Unis)

PAYS : RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D'IRAN
 DERNIÈRE APPROBATION DU CONSEIL : 1998
 MASSE COMMUNE DES RESSOURCES : 3 119 000 dollars

Secteurs/domaines d'activité	Fournitures et matériel (dépenses effectives)		Bourses de formation (dépenses effectives)		Personnel de projet (dépenses effectives)		Autres dépenses en espèces (dépenses effectives)		Total						
	FSD		FSD		FSD		FSD		MC b/		FS			Total (MC + FS)	
	MC b/	Dép. prévues	MC b/	Dép. prévues	MC b/	Dép. prévues	MC b/	Dép. prévues	Dép. effect.	Dép. prévues	Dép. effect.	Dép. prévues	Dép. effect.	Dép. prévues	Dép. effect.
Santé	55		12				52		119	480				119	480
Nutrition	20						78		98	270		400		98	670
Éducation	5				128		80		213	30				213	630
Mobilisation sociale et plaidoyer	100		2		1		339	18	440	560		200	23	463	760
Suivi des indicateurs relatifs aux enfants	88		20		4		179	10	269	599			19	288	599
Dépenses intersectorielles	71						211		306	300				306	300
Intégration des domaines d'intervention du programme															
TOTAL	339		34		133		1 017	59	1 523	3 119 c/		1 000	73	1 596	4 119

MC = Masse commune des ressources

FSD = Fonds supplémentaires disponibles

SF = Fonds supplémentaires (disponibles et non disponibles)

a/ Le montant effectif des dépenses correspond aux dépenses comptabilisées aux 15 et 31 décembre 1998

b/ Les montants effectifs incluent des dépenses imputées sur les fonds d'action générale

c/ Y compris un montant supplémentaire de 419 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources (E/ICEF/1998/P/L.34).

Tableau 3

Dépenses annuelles prévues

PAYS : IRAN
CYCLE DE PROGRAMMATION : 2000-2004

	FONDS	2000	2001	2002	2003	2004	TOTAL
PRÉVENTION DE LA MALNUTRITION	MC	385 000	385 000	385 000	385 000	385 000	1 925 000
	FSD						
	NSF	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	TOTAL	485 000	485 000	485 000	485 000	485 000	2 425 000
ÉLIMINATION DES DISPARITÉS	MC	330 000	330 000	330 000	330 000	330 000	1 650 000
	FSD						
	NSF	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	TOTAL	430 000	430 000	430 000	430 000	430 000	2 150 000
QUALITÉ DES SERVICES	MC	310 000	310 000	310 000	310 000	310 000	1 550 000
	FSD						
	NSF	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	TOTAL	410 000	410 000	410 000	410 000	410 000	2 050 000
ENFANTS NÉCESSITANT UNE PROTECTION SPÉCIALE	MC	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	1 750 000
	FSD						
	NSF	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	TOTAL	450 000	450 000	450 000	450 000	450 000	2 250 000
PROMOTION ET SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DES DISPOSITIONS DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT	MC	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	2 000 000
	FSD						
	NSF	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
	TOTAL	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
DÉPENSES INTERSECTORIELLES	MC	165 000	165 000	167 000	171 000	179 000	847 000
	FSD						
	NSF						
	TOTAL	165 000	165 000	167 000	171 000	179 000	847 000
BUDGET-PROGRAMME, TOTAL	MC	1 940 000	1 940 000	1 942 000	1 946 000	1 954 000	9 722 000
	FSD						
	NSF	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
	TOTAL	2 440 000	2 440 000	2 442 000	2 446 000	2 454 000	12 222 000
DÉPENSES DE PERSONNEL a/		350 897	366 086	398 596	416 817	454 814	1 987 210
		173 000	169 500	169 500	169 500	169 500	851 000
		523 897	535 586	568 096	586 317	624 314	2 838 210
		2 963 897	2 975 586	3 010 096	3 032 317	3 078 314	15 060 210

MC = Masse commune des ressources
FSD = Fonds supplémentaires disponibles
NSF = Nouveaux fonds supplémentaires

a/ Y compris les consultants et le personnel temporaire.

