



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/2000/P/L.2/Add.1
10 juillet 2000
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 2000
18-20 septembre 2000
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

Swaziland

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2000 contient la recommandation définitive concernant le programme de pays qui est soumise à l'approbation du Conseil d'administration.

Il contient une recommandation concernant le financement du programme de pays du Swaziland dont le niveau de planification annuel n'excède pas un million de dollars. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver pour le programme de pays du Rwanda, pour la période 2001 à 2005, un montant de 3 295 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 8 millions de dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins particulières.

* E/ICEF/2000/14.

** La note de pays originale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme envisagée. Les chiffres figurant dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre la coopération au programme fin 1999. Ces chiffres figureront dans le récapitulatif des engagements recommandés à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/2000/P/L.27).

DONNÉES DE BASE
(1998 sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	0,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	90
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	64
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère)	10
TMM (pour 100 000 naissances vivantes)	230
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin)	78/75
Taux de scolarisation primaire (% net masculin/féminin)	95/95
Élèves du primaire atteignant la 5e année (%)	74
Accès à l'eau potable (% , 1997)	50
Vaccins du PEV financés par le Gouvernement (%)	100
PNB par habitant (dollars des États-Unis)	1 520
Enfants de 1 an ayant reçu la série complète de vaccins contre :	
la tuberculose :	85 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos :	76 %
la rougeole :	62 %
la poliomyélite :	76 %
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos :	79 %

La situation des enfants et des femmes

1. Depuis l'établissement de la note de pays, les examens du système des Nations Unies et du Gouvernement ont porté avant tout sur près de la moitié de la population qui vit dans la pauvreté et sur les amples répercussions du VIH/sida sur tous les aspects du développement du Swaziland. La politique générale d'allégement de la pauvreté détaillée dans la Stratégie nationale de développement doit encore être traduite dans les faits pour se faire sentir parmi les familles et les communautés les plus démunies, où les capacités d'une bonne gestion administrative décentralisée restent faibles. Au sein des populations pauvres, l'accès limité aux soins de santé, la forte prévalence de maladies sexuellement transmissibles ainsi que l'absence de statut légal ou social des femmes et des filles augmentent les risques de contracter le VIH, tandis que la mauvaise alimentation, l'absence de conditions d'hygiène et d'assainissement favorisent l'apparition du sida. Le coût des soins du sida et la perte de revenus que la maladie occasionne augmentent la pauvreté des familles et entraînent une nécessité accrue de prévoir des filets de sécurité sociale et ce au moment même où les ressources gouvernementales sont en diminution.

2. Les dirigeants du Swaziland prennent conscience que l'épidémie de VIH/sida affecte chaque secteur du Gouvernement, chaque communauté et chaque famille. La hausse de la mortalité parmi les enseignants a inversé la tendance progressive

/...

depuis trois décennies de la diminution du nombre d'élèves par enseignant. Le remplacement des enseignants décédés exigera de doubler le nombre initialement prévu pour la formation. Les taux nets d'inscription dans l'enseignement primaire, 95 % tant pour les garçons que pour les filles en 1995, pourraient avoir atteint seulement 77 % en 1998. Les données sanitaires indiquent une recrudescence des décès dus aux diarrhées et aux affections respiratoires, le VIH/sida étant probablement un facteur, aussi bien pour le personnel soignant que pour les enfants malades. De 1993 à 1998, les cas de tuberculose ont plus que doublé, et le nombre de décès a été multiplié par cinq. Le Bureau du recensement des États-Unis prévoit dans ses projections démographiques que le taux de mortalité infantile (TMI) au Swaziland s'élèvera à 109 pour 1 000 naissances vivantes si l'on tient compte du facteur VIH/sida. La disponibilité d'une orientation et de dépistage du VIH s'avère réduite. Les politiques et programmes doivent encore être établis pour réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant, pour dépister et traiter les infections opportunistes favorisées par le sida ainsi que pour promouvoir des conditions positives favorables à la prolongation de la vie et fournir des interventions nutritionnelles.

3. Le nombre de décès imputables au sida est en augmentation rapide, mais peu de personnes ou de familles sont disposées à reconnaître que le sida en est la cause. Les méconnaissances à propos du sida et des possibilités de vivre avec le sida d'une part, les carences du système de santé et l'absence d'un large soutien social aux séropositifs d'autre part, contribuent au fatalisme et à une tendance à ne pas chercher à connaître son état ni à se protéger de l'infection. Bien qu'une majorité de jeunes soit consciente de l'existence du sida et de son lien avec des relations sexuelles à risque, peu d'entre eux sont au courant de façon précise des pratiques spécifiques qui augmentent le risque de transmission du VIH. Ces notions sont encore moindres chez les adultes en milieu rural. Nombreux sont ceux qui confondent "être séropositif" avec les dernières phases du sida, et refusent de croire qu'un partenaire en apparence bonne santé soit susceptible de transmettre le virus. Selon l'enquête menée en décembre 1999, 27,5 % seulement des jeunes ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. L'accès aux préservatifs demeure compliqué et irrégulier.

4. Les décès au sein de la population active et la cessation des envois d'argent par les salariés des zones urbaines ont des répercussions sur les possibilités des familles étendues qui en dépendent de prendre soin des enfants et de les maintenir à l'école. Les femmes dont le mari meurt n'ont pas le statut légal qui leur permettrait d'hériter et de prendre le contrôle de ces biens pour elles-mêmes et pour leurs enfants. Selon les projections démographiques, le nombre estimé de 35 000 orphelins en 2000 passera à 90 000 en l'an 2005. Les taux élevés de grossesse parmi les adolescentes, leur abandon et le placement par ces jeunes mères de leurs enfants sans père auprès de leurs grands-mères engendrent des pressions supplémentaires sur les familles étendues. Le grand nombre d'enfants placés chez leur grand-mère, chez des tantes, voire pris en charge par d'autres enfants, ne cesse de croître. Ils vivent dans des communautés de subsistance, économiquement déprimées, d'une faible productivité, peu intégrées à l'économie nationale et internationale. Il existe un risque réel que ces enfants au sein de ces communautés, orphelins ou virtuellement abandonnés par leurs parents, grandissant dans la pauvreté, dépourvus d'une

/...

éducation parentale et de fierté familiale, glissent dans des vies marquées par l'exploitation, les sévices, la violence et le crime, grevant ainsi leur propre avenir de même que celui de leur pays.

Coopération au programme, 1996-2000

5. Le programme de coopération du Gouvernement du Swaziland et de l'UNICEF pour la période 1996-2000 visait à réduire les taux de mortalité infantile et maternelle ainsi que de malnutrition des enfants; à augmenter l'accès à l'eau potable; à relever les taux de scolarisation et améliorer la protection des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles. Les activités de formation du programme santé et nutrition en bénéficiant à 85 % du personnel de santé, ont contribué à maintenir la couverture sanitaire. La poliomyélite a été éliminée et l'incidence de la rougeole est minime. La législation sur l'iodation du sel (entièrement importé) est passée, tandis que l'enrichissement du sucre produit localement en vitamine A et en fer a été reporté. Grâce à la participation communautaire, le programme d'approvisionnement en eau et assainissement a coordonné avec succès plusieurs secteurs, ce qui a permis d'approvisionner en eau potable 60 % des écoles. Bien que sa mise en oeuvre ait été limitée à quelques zones seulement, le volet approvisionnement en eau potable devrait être étendu grâce à l'appui des donateurs. L'Initiative pour l'éducation des filles africaines a encadré de façon stratégique les initiatives en cours d'amélioration de la qualité de l'éducation; plus de 95 % des enseignants du primaire ont ainsi pu être formés à un système d'évaluation permanente. La question de l'égalité entre les sexes a été incorporée dans l'élaboration des programmes et matériels scolaires. Les enquêtes sur les enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles et sur les sévices sexuels ont incité à porter une plus grande attention aux enfants vulnérables dans chaque secteur.

6. L'une des forces du programme de pays a été sa faculté, d'une part, de pressentir l'émergence des questions relatives aux droits de l'enfant et à l'égalité entre les sexes et, d'autre part, de recentrer ses priorités et de réaffecter ses ressources face au désastre provoqué par le VIH/sida. Suite à l'examen à mi-parcours, le programme a appuyé en 1999 une consultation sur les orphelins, une importante étude d'impact dans le secteur de l'éducation ainsi qu'une enquête sur les connaissances, pratiques et attitudes en vue d'élaborer des stratégies de soutien mutuel entre jeunes. Une analyse de la situation des services en faveur du développement du jeune enfant et d'éducation préscolaire a également été entreprise.

7. La coordination inadéquate en matière de recueil et d'analyse des données a engendré des lacunes qui ont fait obstacle à une bonne appréhension des problèmes et à une action coordonnée pour y faire face. Pour ce qui est des problèmes de l'enfance, les processus de formulation des politiques, de coordination, de gestion et de suivi des programmes ont souffert d'une certaine fragmentation entre les organismes d'exécution et les donateurs. Le processus d'établissement du rapport sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, bien qu'il soit encore retardé, a incité le Gouvernement et les organisations non gouvernementales (ONG) à adopter un point de vue plus ouvert à l'égard des approches intersectorielles pour réaliser les droits de l'enfant. Néanmoins, le Comité national de l'enfance n'a pas encore assumé

/...

effectivement son rôle de coordonnateur et de chef de file dans les domaines du plaidoyer et du suivi de l'application des droits des enfants.

Enseignements tirés

8. La note de pays a mis en évidence que l'impact du succès remporté dans le renforcement sectoriel des capacités était diminué par l'épidémie de VIH/sida, exigeant un renforcement accru des capacités communautaires et familiales pour assurer la réalisation des droits de l'enfant. À cette fin, ce seront les échelons décentralisés du Gouvernement qui devront renforcer les capacités des communautés plus démunies à faire le meilleur usage de leurs propres ressources. L'appui proposé du programme de pays pour la période 1996-2000 au renforcement de leurs capacités ne s'est pas concrétisé en raison de l'absence d'une structure de programmation et de gestion appropriée.

9. La lutte contre la pauvreté au sein du plaidoyer et de l'assistance du système des Nations Unies doit être renforcée et plus étroitement liée à la lutte contre le VIH/sida. Le Gouvernement a demandé à l'équipe de pays des Nations Unies de renforcer son rôle au Swaziland dans le domaine de la mobilisation des ressources humaines et financières. L'UNICEF devra accorder une attention accrue aux communautés les plus démunies pour satisfaire les besoins essentiels de leurs enfants. Toutefois, l'assistance extérieure à ces communautés doit être soigneusement conçue afin de ne pas risquer de saper les traditions de responsabilités familiales et communautaires enracinées dans les institutions de la famille étendue, déjà soumise à de fortes pressions. Les apports extérieurs qui bénéficient directement aux enfants tout en ayant un effet multiplicateur sur le plan économique contribueraient le mieux au renforcement des capacités des communautés à remplir leurs obligations à l'égard des enfants.

10. Le programme de pays a contribué à faire entreprendre d'importantes études de politique générale, mais les contraintes empêchant d'appliquer leurs recommandations et de les concrétiser persistent. L'UNICEF doit renforcer ses efforts dans des domaines tels que le plaidoyer, la mise en ouvre pilote de politiques novatrices et de nouvelles conceptions de programmation, la communication et la mobilisation des ressources. Une attention accrue devra être accordée à une communication plus sensible aux aspirations de la nation et des familles en matière des droits de l'enfant et de leur pertinence, car ils sont perçus par nombre d'entre elles comme une menace à l'encontre des valeurs traditionnelles de garde des enfants et de respect des aînés.

11. Les ruptures économiques et sociales, le grand nombre d'orphelins et les capacités réduites des filets de sécurité sociale menacent le développement physique, intellectuel et moral de la prochaine génération ainsi que la transmission des systèmes de valeurs sociales et culturelles qui cimentent le Swaziland en tant que nation et société civile. Faire face à ces menaces exige l'engagement des responsables à tous les niveaux pour assurer le respect des droits des enfants. La Convention relative aux droits de l'enfant, exprimée dans une forme accessible aux responsables et aux communautés, constitue un cadre utile pour l'analyse des obligations à tenir à l'égard des enfants et une orientation pour l'action.

Coopération au programme recommandée, 2001-2005Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2001	2002	2003	2004	2005	Total
<u>Masse commune des ressources</u>						
Service sociaux de base intégrés	215	139	171	168	250	843
Action communautaire en faveur des droits des enfants	243	250	170	150	150	963
Appui politique et institutionnel	142	210	250	273	291	1 166
Dépenses intersectorielles	59	60	68	68	68	323
Total partiel	659	659	659	659	659	3 295
<u>Fonds supplémentaires</u>						
Service sociaux de base intégrés	400	900	650	600	600	3 150
Action communautaire en faveur des droits des enfants	300	800	900	900	900	3 800
Appui politique et institutionnel	100	100	100	150	150	600
Dépenses intersectorielles	90	90	90	90	90	450
<u>Total partiel</u>	890	1 890	1 740	1 740	1 740	8 000
<u>Total</u>	1 549	2 549	2 399	2 399	2 399	11 295

Élaboration du programme de pays

12. La préparation du programme de pays a été marquée par l'analyse de situation de 1999 qui s'est appuyée à la fois sur le bilan commun de pays de 1998; sur une consultation des jeunes en mai 1999 dont les participants ont apporté des contributions à la consultation de juin 1999 des parties intéressées, et sur une réunion en août 1999 visant à établir un consensus des parties intéressées. Un groupe de travail composé de représentants du Gouvernement, d'ONG et de l'UNICEF, en a formulé la stratégie, sous la direction d'un représentant du cabinet du Premier Ministre. La réunion de stratégie de pays, présidée par le Ministère de la planification économique et du développement, a réuni un large éventail de parties concernées, représentants du Gouvernement, du pouvoir législatif, de la société civile, des ONG nationales et internationales, des chefs coutumiers, des services de la base, des ambassades et du système des Nations Unies. Les déclarations des responsables à cette réunion ont reconnu l'ampleur de l'épidémie du VIH/sida et exprimé un ferme engagement à lutter ensemble contre cette dernière. Les approches de programmation fondées sur les droits et la participation communautaire ont influé sur la conception des volets du programme, qui a également profité des expériences réalisées dans les autres pays de l'Afrique orientale et australe.

13. La planification du programme de pays s'est faite de pair avec le bilan commun de pays légèrement retardé et le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, l'harmonisation des programmes en 2001 incombant au Programme

/...

des Nations Unies pour le développement (PNUD) et à l'UNICEF. Un atelier de l'équipe de pays des Nations Unies a été tenu en mars 2000 pour déterminer les secteurs stratégiques du plan-cadre qui ont été approfondis lors de consultations de haut niveau avec le Gouvernement, présidées par le Vice-Premier Ministre. Les priorités de l'UNICEF telles qu'elles apparaissent dans le présent document de recommandation concernant le programme de pays ont été adaptées conformément aux conclusions de ces consultations. Le plan cadre d'opérations définitif, et en particulier les plans d'action annuels pour l'exécution des projets seront orientés en fonction du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement qui devrait être achevé durant la seconde moitié de l'année 2000.

Objectifs et orientations du programme de pays

14. La note de pays a présenté pour 2001-2005 l'objectif d'appuyer les capacités nationales de promotion, de protection et de réalisation des droits des enfants. Les objectifs qui y sont décrits restent les mêmes. Conformément aux consultations tenues sur le plan-cadre, ces objectifs ont été élargis pour inclure : a) le renforcement de la communication au sein du Gouvernement et avec les organisations de la société civile, les communautés et les familles pour améliorer la compréhension des actions menées en faveur des droits de l'enfant; b) le renforcement des capacités des communautés à protéger ces droits et à permettre aux enfants de réaliser tout leur potentiel, en mettant l'accent plus particulièrement sur les familles pauvres et les enfants devenus orphelins en raison du sida; c) renforcer les capacités à tous les niveaux pour mobiliser des ressources et les utiliser efficacement pour atténuer l'impact désastreux du VIH/sida sur les enfants, les femmes et les communautés; et d) inverser la tendance à la propagation de l'épidémie, en particulier chez les jeunes.

15. La structure du programme de pays se compose de trois programmes liés entre eux qui se renforcent mutuellement et qui portent, aux différents niveaux des communautés, des secteurs et des institutions chargées de l'élaboration des politiques, sur les voies et moyens d'assurer la réalisation des droits des enfants et de leur potentiel face à l'épidémie de VIH/sida.

16. Le programme des services sociaux de base intégrés vise à maintenir durablement la prestation des services conformément aux objectifs du Sommet mondial pour les enfants et à améliorer l'accès à ces services des familles démunies et des enfants atteints du VIH/sida. Le programme favorisera des approches intégrées et une prestation des services de base davantage axée sur la communauté, la famille et les enfants, en mettant l'accent sur le développement du jeune enfant et les compétences psychosociales d'autoprotection des adolescents en vue de réduire l'impact et la propagation de l'épidémie de VIH/sida. La mise au banc d'essai des innovations sera entreprise en conjonction avec le programme d'action communautaire en faveur des droits de l'enfant. Les modèles pour étendre ces programmes sur une grande échelle seront alors reproduits par des voies sectorielles ou par des instances décentralisées, selon que de besoin.

17. Le programme d'action communautaire en faveur des droits de l'enfant visera à renforcer les capacités, la volonté et l'accès aux ressources communautaires afin de réaliser les droits de leurs enfants. Il cherchera à mobiliser les

/...

communautés à partir des notions traditionnelles d'obligations au sein de la famille étendue, de la communauté et de la nation en vue d'assurer que tous les enfants, y compris les orphelins, disposent des soins de base, de nourriture, d'un toit, d'un environnement sain et d'accès aux services de santé; d'affection, d'une stimulation intellectuelle, d'encouragements et d'une insertion sociale; de possibilités d'accès à une éducation de base; d'un nom, d'un sentiment de fierté et d'une identité sociale en tant qu'individu ainsi que d'un sens des responsabilités à l'égard de sa famille, de sa communauté et de son pays; d'un sens du bien et du mal, de la justice et de l'équité; de la certitude que quelqu'un n'est pas indifférent à votre sort et du désir de s'occuper des autres; d'optimisme pour influencer sur l'avenir; et d'une personne aimée et respectée vers qui se tourner en cas de malheur.

18. Le programme d'appui politique et institutionnel vise à appuyer le renforcement des cadres institutionnels, les partenariats et le rôle des dirigeants en faveur des droits des enfants et des femmes, à communiquer et à faire intérioriser les valeurs sous-tendant la Convention relative aux droits de l'enfant. Il vise à faire intégrer les dispositions de la Convention dans les procédures légales et dans la pratique, dans les politiques nationales et dans les plans; à renforcer le suivi des droits de l'enfant tant au niveau central qu'aux niveaux décentralisés; à redonner vie au Comité national de l'enfance comme institution durable et efficace pour le plaidoyer en faveur des droits de l'enfant et pour leur suivi; et à susciter l'engagement des responsables tout en renforçant leurs capacités afin que les obligations à l'égard des enfants soient tenues à tous les niveaux. Le programme portera également sur le renforcement des méthodes d'évaluation et de suivi au sein du programme de pays et du plan-cadre pour toutes les activités ayant trait aux enfants.

19. Les trois programmes contribueront à intensifier la recherche de solutions novatrices pour atténuer les répercussions du VIH/sida ainsi que pour sa prévention, en liaison avec les initiatives relatives au développement du jeune enfant, à la protection de l'enfant et à la participation des jeunes. Ces programmes seront mis en œuvre dans au moins 12 chefferies durant les deux premières années du programme de pays. D'ici la fin 2003, ces communautés escomptent avoir réduit de 20 % la mortalité des enfants de moins de cinq ans par rapport à sa crête projetée; la transmission du VIH de la mère à l'enfant de 50 %; les grossesses précoces de 30 %; l'infection de VIH/sida de 30 % au sein de la tranche d'âge des 15 à 19 ans; et le nombre d'enfants non scolarisés en âge d'aller à l'école de 50 %. Le processus de reproduction des programmes débutera en 2002. Grâce à l'appui de l'UNICEF, le programme de pays étendra les expériences qui auront été couronnées de succès à 63 chefferies, représentant une population totale de plus de 150 000 personnes, dont 70 000 enfants. Le Gouvernement étendra alors de son côté ces approches à plus de 200 autres chefferies d'ici 2005.

Liens avec les priorités nationales et internationales

20. La formulation du programme de pays s'inscrit dans le cadre général de la Convention relative aux droits de l'enfant, du plan à moyen terme de l'UNICEF et de la Stratégie nationale de développement du Gouvernement et des politiques de réduction de la pauvreté. Suite aux priorités déterminées par le Gouvernement et le système des Nations Unies lors de la réunion préparatoire du plan-cadre

/...

des Nations Unies pour l'aide au développement tenue en mars 2000, la stratégie décrite dans le présent document a été renforcée dans les domaines du VIH/sida, de l'allègement de la pauvreté, de la gouvernance, des droits des enfants et des femmes, de la communication et de la mobilisation des ressources financières et humaines.

Stratégie du programme

21. La stratégie décrite dans la note de pays reste applicable, tout en étant élargie aux aspects susmentionnés. Le recentrage transsectoriel du VIH/sida tient compte du fait que l'épidémie n'est pas uniquement du ressort biomédical, mais également un problème social et comportemental qui exige des innovations ancrées dans les spécificités culturelles et caractéristiques propres à cette société. C'est pourquoi la stratégie mettra un accent particulier sur le renforcement des capacités des chefs coutumiers à utiliser la méthode des "3 A" (appréciation de la situation, analyse et action) face aux problèmes posés par le VIH/sida. La stratégie du plaidoyer portera principalement sur la restauration des arrangements africains traditionnels en vertu desquels l'enfant était l'enfant de tous au sein de la communauté; elle visera aussi à sensibiliser les chefs coutumiers à l'idée qu'en temps de crise, les chefs doivent guider le changement, comme condition essentielle du maintien de la stabilité. Une communication efficace en faveur des droits des enfants, soucieuse des traditions locales, constituera un thème transsectoriel de la stratégie du programme de pays. Il est essentiel de réaliser l'action proposée avec les chefs coutumiers et leurs communautés pour qu'ils s'instaurent acteurs et défenseurs des droits des enfants, de même qu'avec les jeunes pour contrôler la propagation du VIH/sida et qu'ils participent aux efforts pour porter assistance dans leurs communautés à ceux qui en ont le plus besoin.

22. L'augmentation des plafonds des fonds supplémentaires est le fruit d'une stratégie de mobilisation des ressources pour renforcer les transferts nationaux et internationaux de fonds en direction des communautés pauvres de plus en plus affectées par les conséquences de l'épidémie de VIH/sida. Pour que ces fonds puissent renforcer réellement les capacités des communautés et les conduire vers l'autosuffisance, il faut renforcer leurs capacités ainsi que celles des tinkhundla (circonscription administrative d'une chefferie) et des régions pour leur permettre d'évaluer et d'analyser leur situation; d'exprimer leurs besoins et de les affecter d'un ordre de priorité; d'établir des plans d'action; de mobiliser leurs propres ressources ainsi que des ressources extérieures; de mettre en œuvre leurs engagements avec intégrité et en rendant des comptes; et faire rapport de résultats crédibles. En coordination avec d'autres organismes des Nations Unies, des microprojets d'allègement de la pauvreté de la Commission européenne et d'autres partenaires soucieux d'aspects pratiques tels que la gouvernance, l'UNICEF fera du renforcement des capacités au niveau décentralisé un élément clef du nouveau programme de pays.

23. Le programme de services sociaux de base intégrés facilitera les approches multisectorielles pour faire face au défi de la protection et du développement des enfants à l'époque du VIH/sida. Ce programme comprend trois projets qui impliquent aussi bien des ministères sectoriels clefs que des organisations de la société civile. Ces trois projets sont étroitement liés aux initiatives communautaires au sein du programme de pays :

/...

a) Le projet des droits des enfants et de santé familiale appuiera la programmation en cours avec le Ministère de la santé de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. Il mettra l'accent sur le renforcement de ses articulations avec les communautés et sera élargi pour intégrer les questions de VIH/sida dans la santé familiale. Des activités connexes avec le Ministère de l'éducation et ceux des affaires sociales et de l'agriculture ainsi qu'avec des ONG, seront poursuivies sur le thème de la communauté qui soigne et des enfants atteints du VIH/sida pour renforcer les compétences des personnes prenant soin des enfants dans le domaine du développement du jeune enfant, y compris les activités enfant à enfant.

b) Le projet de préparation à la vie active et de santé des adolescents appuiera les initiatives dans ce domaine. Les activités porteront sur la promotion de la scolarisation et la lutte contre l'abandon scolaire en mettant l'accent sur les orphelins et les enfants des milieux pauvres; sur les innovations dans les programmes scolaires sur la non-discrimination entre les rôles masculins et féminins, notamment par la promotion de la responsabilité sexuelle et parentale; la participation accrue des jeunes, scolarisés et non-scolarisés, à l'enseignement mutuel et aux activités de service valorisantes qui renforcent le sens des responsabilités et d'appartenance ainsi que sur l'adoption de modes de vie plus sains axés sur la prévention;

c) Le projet national de nutrition et de santé de l'enfant portera sur la tâche inachevée de réduction de la mortalité des enfants fixée dans les objectifs du Sommet mondial pour les enfants : élaboration de politiques et programmes en vue de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant; réduction des carences en vitamine A et en fer; assainissement et promotion de l'hygiène dans le cadre d'une stratégie d'atténuation de l'impact du VIH/sida; mise à l'épreuve des approches novatrices en émergence dans les domaines de la santé préventive et de la nutrition.

24. Le programme d'action communautaire en faveur des droits des enfants débutera par une analyse approfondie de la situation et des enseignements tirés de l'expérience dans au moins une chefferie dans chacune des régions durant la première année, mettra au banc d'essai les interventions avec les communautés et élaborera des modalités qui seront mises à l'épreuve pour étendre le programme sur une grande échelle. Il appuiera les administrations régionales pour passer sur une grande échelle à partir de la deuxième année en vue de réaliser une couverture nationale avant 2005. Au cours de l'élaboration initiale d'approches communautaires susceptibles d'être reproduites, et du renforcement subséquent des capacités à cette fin, l'UNICEF travaillera avec les partenaires gouvernementaux prestataires de services, les ONG actives à l'échelon communautaire, et l'Initiative nationale Khulisa Umntfwana (élever les enfants dans le droit chemin). Ce programme se compose de trois projets. Le financement des deux premiers dépend largement de prélèvement sur la masse commune des ressources, tandis que le troisième sera financé principalement à l'aide de fonds supplémentaires :

a) Le projet de renforcement des capacités communautaires en faveur des droits des enfants organisera des activités de communication, d'autoévaluation communautaire et d'analyse, de réduction du risque et de l'impact du HIV/sida, de renforcement des systèmes communautaires de soins aux jeunes enfants ainsi

que de protection contre l'exclusion ou les mauvais traitements des enfants à risque, outre l'appui aux mécanismes d'autosuiwi communautaire. Les liens avec les partenaires sectoriels au moyen du programme des services de base sociaux intégrés permettront d'améliorer leur accès, leur pertinence et leur qualité dans les communautés;

b) Le projet des Tinkhundla en faveur des droits des enfants renforcera les capacités des quatre régions administratives et des 55 centres administratifs des Tinkhundla au niveau des districts en vue d'organiser et de reproduire les initiatives communautaires qui ont été couronnées de succès;

c) Le projet "Les enfants d'abord" mobilisera des ressources en faveur des communautés pauvres gravement touchées par l'épidémie de VIH/sida. Respectueux des principes de responsabilité de la communauté et de la famille étendue à l'égard des enfants, le projet cherchera à obtenir des apports matériels supplémentaires indispensables pour assurer que les enfants pauvres aient des possibilités de jouir de leurs droits.

25. Le programme appui politique et institutionnel sera composé de trois projets :

a) Le projet relatif au cadre législatif et des politiques en faveur des droits de l'enfant appuiera un plaidoyer plus intense sur les droits de l'enfant auprès des membres du parlement, du système judiciaire, des partenaires de la société civile, des chefs traditionnels et des médias. Ses activités viseront à faire intégrer les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant dans les systèmes juridiques traditionnel et moderne et les faire appliquer concrètement par les planificateurs des programmes, la magistrature, la police et par les autres personnels;

b) Le projet de suivi des droits de l'enfant aura pour but de renforcer les capacités nationales à assurer le suivi des droits de l'enfant et à remplir les obligations d'établissement de rapports. Il appuiera les capacités du Comité national de l'enfance et les organes connexes; il collaborera avec l'Office central des statistiques pour institutionnaliser la collecte de données sur les enfants lors des sondages ainsi qu'avec différents secteurs pour renforcer le recueil des données, leur ventilation, leur analyse et la diffusion des données sur les enfants. Il fournira une assistance technique et une formation pour l'utilisation de la méthode des "trois A" ainsi que pour rassembler et analyser ces données d'abord au niveau de la communauté et successivement à chacun des échelons suivants;

c) Le projet de la communication en faveur des droits de l'enfant vise à renforcer le plaidoyer et la communication en faveur des droits de l'enfant au moyen d'activités couvrant l'ensemble du programme de pays, y compris la diffusion de publications clefs, d'événements spéciaux tels que la Journée de l'enfant africain, et la participation des jeunes, notamment la poursuite de publications produites par les jeunes comme le supplément de journal "Les enfants d'abord" et de productions radiophoniques par les jeunes.

Suivi et évaluation

26. Les principaux indicateurs correspondent aux objectifs mentionnés au paragraphe 20 ci-dessus. Le développement des capacités communautaires à l'utilisation de la méthode des "trois A" représente une composante importante de l'action communautaire en faveur des droits des enfants, de même que pour le suivi des droits de l'enfant par la communauté. Des indicateurs devront être conçus à cet effet qui tiennent compte des aspirations à l'égard des enfants, telles qu'énumérées au paragraphe 17 ci-dessus. Outre des indicateurs généraux, les indicateurs spécifiques du programme et des projets relatifs aux services sociaux de base intégrés seront élaborés dans le cadre des différents plans d'action.

27. Les plans d'action pour l'exécution des projets fourniront chaque année des points de référence mesurables. Les examens annuels seront coordonnés par le Ministère de la planification économique et du développement; tous les partenaires au programme et aux projets y prendront part. L'importance accordée aux innovations dans la stratégie du programme de pays exigera de l'UNICEF de renforcer ses propres capacités de suivi et d'évaluation, de documenter et de tirer les enseignements des étapes achevées et en cours si le programme veut contribuer à apporter des solutions aux défis sans précédent auxquels le Swaziland se trouve confronté. Un examen à mi-parcours est prévu à la fin de la deuxième année (combiné avec l'examen annuel) pour donner suffisamment tôt une possibilité d'évaluer les progrès réalisés, tirer les leçons qui s'imposent, et partager officiellement ces expériences avec l'ensemble des organismes internationaux et autres instances oeuvrant dans les domaines des enfants et des femmes, de la lutte contre la pauvreté, du développement social et du VIH/sida.

28. Le suivi et l'évaluation s'inscrivent dans le cadre du projet sur le suivi des droits de l'enfant. Le plan intégré de suivi et d'évaluation du programme de pays servira de base au plaidoyer en faveur d'un plan intégré de suivi et d'évaluation du système des Nations Unies, correspondant au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement prévu dans la seconde moitié de l'an 2000. Des études et des évaluations sont prévues sur les orphelins, sur les enfants vivant au sein de familles confrontées au sida et sur les grossesses précoces.

Collaboration avec les autres partenaires

29. Le Ministère de la planification économique et du développement est le partenaire pour la coordination. Un autre partenaire important pour la coordination sera le cabinet du Vice-Premier Ministre qui est responsable des Tinkhundla et de l'administration régionale. Le cabinet assumera également la responsabilité du Comité technique sur la crise du VIH/sida qui coordonne l'action nationale de lutte contre le VIH/sida. Le Comité national de l'enfance sera un partenaire clef pour les questions de politique générale et pour le plaidoyer lorsque ses capacités auront été suffisamment renforcées afin de remplir la mission qui a présidé à sa création. L'Initiative Khulisa Umntfwana lancée par la reine mère aura un rôle particulier à jouer pour mobiliser les ressources en faveur des enfants et instaurer des partenariats. Les Ministères sectoriels de la santé et des affaires sociales, de l'éducation, de l'agriculture et de l'eau collaboreront directement au programme. Au cours de

/...

la période 1996-2000 la collaboration avec les ONG sera renforcée et élargie, y compris leur consortium de coordination, les ONG internationales dotées de sections locales influentes comme Caritas, Save the Children et World Vision, et de nombreuses ONG locales, telles que Family Life Association du Swaziland, Swaziland Action Group Against Abuse et Schools HIV/AIDS Population Education.

30. L'équipe de pays des Nations Unies a été étoffée en 2000. Avec les processus en cours du bilan commun de pays/plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, des partenariats plus efficaces sont prévus pour la prochaine période de coopération au programme, notamment l'harmonisation des programmes du PNUD et de l'UNICEF au sein du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, ainsi que dans des domaines d'intérêt commun avec l'Organisation mondiale de la santé, tels que la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. La collaboration avec les instances d'aide bilatérale sera plus étroite, notamment en matière de lutte contre le VIH/sida et l'on veillera aussi à coordonner plus efficacement les activités avec les initiatives régionales des donateurs les plus importants. La conception de projets ancrés dans les communautés d'une part, et d'autre part le renforcement de capacités communautaires crédibles ainsi que de l'obligation redditionnelle grâce à la coopération de l'UNICEF, devraient accroître les flux de ressources privées en direction des enfants vivant dans les communautés les plus pauvres du Swaziland. L'UNICEF collaborera avec le secteur privé et les donateurs à cet effet.

Gestion du programme

31. Le Ministère de la planification économique et du développement assurera le secrétariat du Comité de coordination de haut niveau pour la coopération, qui réunira des représentants du cabinet du Vice-Premier Ministre, des administrations régionales et des partenaires sectoriels. Les groupes de travail techniques et de gestion appuieront chacun des volets du programme pour assurer la coordination des activités entre les différents partenaires, y compris les ONG et les autres organismes et donateurs oeuvrant dans des domaines connexes. La gestion et la coordination des activités à l'échelon régional bénéficieront des structures de gestion administrative décentralisée que le Gouvernement mettra en place en vue d'améliorer la coordination des projets de lutte contre la pauvreté.

32. Le bureau de l'UNICEF au Swaziland a été élevé au niveau de bureau de pays en 2000. La mobilisation des ressources et l'expansion des activités exigera de renforcer davantage les capacités de gestion du bureau. Sous réserve de la disponibilité des augmentations prévues de versement de fonds supplémentaires, le bureau augmentera le nombre d'administrateurs nationaux du fait des activités à forte intensité de main-d'œuvre qu'exige le renforcement des capacités aux niveaux régional et local, ainsi que pour améliorer les capacités du bureau en matière de communication, d'évaluation et de suivi.

Tableau

LIENS ENTRE LE BUDGET-PROGRAMME ET LES DÉPENSES DE PERSONNEL

DOMAINE D'ACTIVITÉ ET SOURCE DE FINANCEMENT	BUDGET PROGRAMME (En milliers de dollars E.U.)				POSTES ^a									Nombre total de postes	DÉPENSES DE PERSONNEL ^b (En milliers de dollars E.-U.)		
	MC	PSD	FSN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG		AI	Personnel local	Total
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES :																	
Services sociaux de base intégrés	843 333			843 333	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	142 776	142 776
Action communautaire pour les droits	963 000			963 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	214 685	142 776	337 461
Appui politique et institutionnel	1 165 346			1 165 346	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	315 292	315 292
Dépenses intersectorielles	323 321			323 321	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	310 821	310 821
Total MC	3 295 000			3 295 000	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8	214 685	911 665	1 126 350
FONDS SUPPLÉMENTAIRES																	
Services sociaux de base intégrés		0	3 150 000	3 150 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Action communautaire pour les droits		0	3 800 000	3 800 000	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	364 508	97 317	461 825
Appui politique et institutionnel		0	600 000	600 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses intersectorielles		0	450 000	450 000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	93 517	93 517
Total FS			8 000 000	8 000 000	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	364 508	190 834	555 342
Total MC & FS	3 295 000	0	8 000 000	11 295 000	0	0	0	1	0	0	1	4	7	12	579 193	1 102 499	1 681 692
BUDGET D'APPUI AU PROGRAMME			Dépenses d'exploitation	776 472													
			Effectifs		0	0	0	1	1	0	2	1	2	5	1 289 160	347 877	1 637 037
TOTAL GÉNÉRAL (MC+PS+BAP)					0	0	0	2	1	0	3	5	9	17	1 868 353	1 450 376	3 319 729
	Nombre de postes et dépenses de personnel :																
	- Cycle de programmation en cours										3	3	6	12			
	- À la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement)										3	5	9	17	1 868 353	1 450 376	3 318 729

^a Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.

^b Non compris les postes temporaires et les heures supplémentaires.

MC = Masse commune des ressources; FS = Fonds supplémentaires; FSD = Fonds supplémentaires disponibles; FSN = Fonds supplémentaires nouveaux; BAP = Budget d'appui au programme; AI = Administrateurs recrutés sur le plan international; AN = Administrateurs nationaux; SG = Services généraux.