



Conseil économique et social

Distr. limitée
19 décembre 2001
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2002

21-25 janvier 2002

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Papouasie-Nouvelle-Guinée

Résumé

Le Directeur général présente la note de pays pour la Papouasie-Nouvelle-Guinée concernant un programme de coopération pour la période allant de 2003 à 2007.

La situation des enfants et des femmes

1. Bien qu'elle soit classée dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire, la Papouasie-Nouvelle-Guinée a vu son produit national brut par habitant décliner en passant de 1 300 dollars en 1994 à un montant estimé à 740 dollars en 2000. Les perspectives d'une reprise rapide de la croissance économique sont peu encourageantes. Selon une étude récente de la Banque mondiale, 37 % de la population vivent en deçà du seuil de pauvreté et, parmi ce groupe, plus de 90 % vivent dans les zones rurales. La population totale est passée de 3,1 millions d'habitants en 1990 à 5 130 000 habitants en 2000. Le taux de fécondité élevé de 4,9 % et le taux annuel de croissance démographique de 3,1 % viennent aggraver les pressions économiques qui s'exercent sur des familles et des collectivités déjà appauvries. La population est largement dispersée sur une superficie terrestre de 462 840 kilomètres carrés, est constituée principalement de jeunes et a un taux de chômage élevé.

* E/ICEF/2002/2.

** Un additif à ce rapport incluant la recommandation finale du programme de pays sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2002.



2. Les progrès en vue de parvenir aux objectifs de la fin de la décennie pour les enfants ont été décevants. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé la Papouasie-Nouvelle-Guinée au cent quarante-neuvième rang en ce qui concerne la capacité d'adaptation du système de santé aux besoins sanitaires de la population. Le taux de mortalité infantile, qui était de 79 pour 1 000 naissances vivantes en 2000, n'a pas baissé depuis 1996. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, qui est de 112 pour 1 000 naissances vivantes, est le plus élevé de la région et le quarante-cinquième dans le classement mondial. Le taux de mortalité maternelle est très élevé et se situe à 370 pour 100 000 naissances vivantes. Les décès maternels et néonataux dus au tétanos représentent également le chiffre le plus élevé dans la région avec un taux de 2,58 pour 1 000 naissances vivantes. La proportion de 10 % des bébés qui naissent avec une insuffisance pondérale, due au mauvais état de santé de la mère pendant la grossesse, place les enfants dans une situation désavantageuse au tout début de leur vie. Ces désavantages persistent puisque 29 % des enfants âgés de moins de 5 ans ont une insuffisance pondérale légère ou grave. L'anémie nutritionnelle affecte environ 30 % des femmes enceintes. Le paludisme, qui est l'une des 10 principales causes de morbidité et de mortalité, est également l'un des principaux facteurs contribuant à un état anémique.

3. La Papouasie-Nouvelle-Guinée a été déclarée exempte de poliomyélite en 2000. Toutefois, le taux d'immunisation a stagné au cours de la dernière décennie : à peine environ la moitié des enfants de moins d'un an ont été vaccinés contre la poliomyélite et la rougeole, et à peine 44 % des femmes enceintes sont vaccinées contre le tétanos. Des maladies évitables, comme la rougeole, la pneumonie et la diarrhée, sont toujours les principales causes de morbidité et de mortalité. La couverture insuffisante des soins prénatals (67 %) et le faible nombre de naissances qui ont lieu avec l'assistance d'agents sanitaires qualifiés (43 %) entraînent des risques plus élevés pour la mère et l'enfant au cours de l'accouchement. L'accès à l'eau potable et à des latrines sanitaires reste limité uniquement aux zones urbaines.

4. Le taux d'alphabétisation reste faible puisqu'à peine 50 % des hommes et 40 % des femmes étaient alphabétisés en 1990. Des disparités ont été constatées en matière de scolarisation. En 1999, les données concernant l'inscription à l'école primaire montraient que les filles représentaient environ 45 % des enfants inscrits dans les six premières années d'étude; dans l'enseignement secondaire (septième à douzième année d'étude), la moyenne nationale pour l'inscription des filles était de 41 %. Malgré certains progrès accomplis dans la réforme de l'enseignement pour promouvoir l'accès à l'éducation, la moitié à peine du nombre total d'enfants inscrits en première année d'étude parviennent à la sixième année. L'absence d'une politique ou d'un programme national visant à promouvoir le développement du jeune enfant, et en particulier la stimulation psychosociale, reste une lacune importante.

5. Bien que la Papouasie-Nouvelle-Guinée ait ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant, les politiques et les programmes concernant la protection des enfants et des femmes doivent être renforcés. À peine 2 % des naissances ont été enregistrées en 2000. Il y a très peu d'informations sur le travail des enfants et les mauvais traitements infligés à des enfants. Selon des sources non confirmées, la violence dans la famille serait très répandue et grave. Les conflits tribaux intermittents, mais persistants, ont des effets négatifs sur les enfants et les femmes. Le conflit de Bougainville est parvenu récemment au stade d'une paix négociée, mais ce conflit, qui a duré une décennie, a laissé un grand nombre de femmes,

d'enfants et de jeunes qui auront besoin d'un appui considérable pour reconstruire leur vie.

6. La loi de 1992 relative aux tribunaux pour mineurs a transféré la responsabilité de la justice pour mineurs du Département du bien-être et du développement social au Département de la justice. Toutefois, en raison de préoccupations concernant les ressources disponibles, seules les parties de la loi relatives aux institutions pour mineurs ont été officiellement promulguées. En conséquence, de nombreux mineurs se retrouvent toujours dans les tribunaux et les prisons pour adultes, en particulier parce que la sentence prononcée est le plus souvent une peine de prison.

7. Le VIH/sida devient rapidement un problème important. Actuellement, il semble que les femmes et les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans soient infectées à un rythme plus rapide que les hommes. Le VIH/sida contribue également à la mortalité infantile et maternelle. Avec un taux d'infection de 0,6 %, on estime qu'il y a en Papouasie-Nouvelle-Guinée 15 000 personnes infectées par le VIH, âgées de 15 à 49 ans. On a détecté au total 220 cas d'enfants (âgés de moins de 15 ans) infectés par le VIH. Il y a eu 450 décès confirmés dus au sida en 1999, et 1 100 enfants sont devenus orphelins suite à ces décès. Bien que le mode prédominant de transmission soit toujours hétérosexuel, la transmission de la mère à l'enfant représente 9 % des cas enregistrés.

8. La Papouasie-Nouvelle-Guinée est exposée aux catastrophes naturelles et, au cours de la dernière décennie, a connu de nombreux cas de tremblements de terre, de tsunamis, d'éruptions volcaniques, d'inondations, de sécheresses et de gels dévastateurs qui ont entraîné des pertes en vies humaines; le déplacement de familles; la destruction de cultures, de biens et de moyens d'existence; et la désorganisation des services sociaux, comme la santé et l'éducation.

9. L'appui au développement de la Papouasie-Nouvelle-Guinée provient dans sa vaste majorité de l'Australie, dont la contribution annuelle dépasse les 150 millions de dollars. Cet appui est extrêmement important, mais la prédominance d'un seul donateur tend à décourager d'autres intérêts, et il y a peu d'interventions d'autres donateurs importants ou d'organisations non gouvernementales (ONG). L'Union européenne élabore actuellement un document concernant une stratégie de pays pour la Papouasie-Nouvelle-Guinée et elle devrait fournir un appui substantiel dans les domaines de l'éducation, de l'approvisionnement en eau des zones rurales et de la gestion des affaires publiques à partir de 2003. Le potentiel de synergie avec le programme de l'UNICEF est considérable.

Enseignements tirés de la coopération passée

10. L'examen à mi-parcours du programme de pays actuel qui a eu lieu en 2000, l'examen et l'évaluation des modèles employés sur le terrain qui ont eu lieu au début de 2001, et la réunion sur la stratégie tenue en 2001 ont permis de tirer un certain nombre d'enseignements qui serviront de base pour le prochain programme de pays. Le premier enseignement tiré était que la transformation du bureau de l'UNICEF en Papouasie-Nouvelle-Guinée d'un sous-bureau en un bureau de pays à part entière pendant l'exécution du programme de pays précédent avait entraîné une augmentation des attentes et de la demande de services techniques offerts par le bureau. Cela a eu des incidences importantes sur la gestion, comme le fait de pouvoir maintenir les activités de plaidoyer, de mobilisation sociale et de

développement des capacités lorsque le personnel essentiel dans ces domaines doit s'absenter du bureau.

11. L'examen à mi-parcours et la réunion sur la stratégie ont également mis en évidence l'importance d'établir une collaboration plus étroite entre les homologues nationaux et locaux (des districts et des provinces). Le programme pour 1998-2002 (E/ICEF/1997/P/L.8/Add.1) avait été centré presque exclusivement sur la mise au point de modèles communautaires, mais ce travail au niveau communautaire doit être complété par des activités de plaidoyer/démonstration au niveau central, qui feront l'objet d'une plus grande attention dans le programme pour 2003-2007.

12. L'utilité d'encourager les échanges techniques avec d'autres pays afin de promouvoir les meilleures pratiques en matière de survie, développement et protection des enfants a été reconnue dans le programme pour 1998-2002. Il est essentiel que la Papouasie-Nouvelle-Guinée puisse tirer parti de l'expérience des pays de la région qui sont dans une situation similaire. La visite effectuée en Thaïlande par des membres du secrétariat du Conseil national du sida a permis d'entreprendre des efforts pour commencer les travaux sur la transmission de la mère à l'enfant et l'établissement d'un système d'appui communautaire pour la prise en charge des victimes du sida. La visite effectuée aux Philippines par une équipe intersectorielle de Papouasie-Nouvelle-Guinée afin d'observer les programmes relatifs au développement du jeune enfant a suscité un grand intérêt pour la mise au point d'un programme communautaire intégré dans ce domaine qui permettra d'acquérir une vaste expérience à l'intérieur du pays pour la formulation de politiques et de programmes bien conçus. La participation de la Papouasie-Nouvelle-Guinée à la réunion technique sur les troubles dus à une carence en iode qui s'est tenue en Chine a renforcé la détermination du Département national de la santé d'accélérer la mise en oeuvre d'un programme pour l'utilisation généralisée de sel iodé.

13. L'examen à mi-parcours a également souligné que le programme de pays devait poursuivre ses efforts pour élargir les partenariats avec les ONG, les organisations communautaires, les médias, les églises et le secteur privé afin de renforcer davantage le développement d'un mouvement national en faveur des enfants. À titre d'exemple, ces partenariats ont permis de lancer une campagne pour l'élaboration du premier rapport national sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et d'influencer l'Agence de presse des îles du Pacifique pour qu'elle choisisse les enfants comme thème central de sa dernière conférence régionale tenue en 2001 en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

Stratégie proposée pour le programme de pays

14. Le programme de coopération pour 2003-2007 sera fondé sur l'expérience et les enseignements tirés du programme de pays précédent, sur les orientations du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et sur les recommandations faites au cours de la réunion sur la stratégie. Il sera conçu et mis en oeuvre conformément aux cycles de planification récemment harmonisés des organismes des Nations Unies dans le pays et dans le contexte de la Charte pour la reconstruction et le développement du Gouvernement. Dans le contexte du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en cours, l'UNICEF collaborera étroitement avec l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour la population

et le Programme des Nations Unies pour le développement, et sera guidé par son cadre axé sur la réalisation des droits.

15. Le programme de pays contribuera à la réalisation progressive des droits des enfants et des femmes tels qu'ils sont définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, en mettant au point une intervention globale et intégrée pour satisfaire les besoins. Le programme continuera à concevoir et à mettre à l'essai des modèles communautaires qui soient durables et qui renforcent le contrôle par les collectivités à différents niveaux; à élargir les partenariats et les alliances en faveur des enfants avec les ONG, les groupes religieux et les médias; et à renforcer la planification préalable en vue des situations d'urgence et des situations humanitaires.

16. Le nouveau programme de pays comprendra cinq éléments, qui ont été identifiés dans l'analyse de la situation, recommandés au cours de l'examen à mi-parcours et mis en évidence lors de la réunion sur la stratégie, et qui correspondent aux orientations du plan stratégique à moyen terme. Ces éléments concernent les problèmes et les besoins identifiés dans le bilan commun de pays et sont conformes aux priorités du Gouvernement national. La structure du programme comprendra les éléments suivants : a) santé et nutrition, y compris le développement du jeune enfant; b) prévention du VIH/sida; c) protection des enfants; d) promotion de l'éducation des filles; et e) planification et communication. Dans le cadre de cette structure, l'appui de l'UNICEF à la reconstruction de Bougainville fera l'objet d'un projet de l'élément protection des enfants, tout en conservant des liens étroits avec les autres programmes. La planification préalable en vue des situations d'urgence sera renforcée pour permettre à l'UNICEF d'intervenir d'une manière efficace et appropriée en cas de situation d'urgence dans les limites de ses ressources.

17. L'élément *santé, nutrition et développement du jeune enfant* aura pour objet de réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelle, infantile et des enfants de moins de 5 ans grâce à un ensemble d'interventions aux niveaux national et local. Les stratégies spécifiques visent à : a) fournir un ensemble intégré de soins essentiels qui couvrent la santé des enfants, leur immunisation et la lutte contre les carences en micronutriments; b) effectuer des interventions pour la maternité sans risques; c) contribuer à l'approvisionnement en eau potable et à l'élimination sans risques des déchets; d) encourager les soins et l'entretien pour le jeune enfant; et e) donner aux familles les moyens d'exiger des services pour la croissance et le développement de leurs enfants grâce à une approche participative et intégrée perfectionnée. Des efforts seront déployés pour obtenir une convergence sectorielle afin de compléter ces activités.

18. L'élément *prévention du VIH/sida* sera centré sur la réduction de la transmission de la mère à l'enfant grâce a) à l'élaboration de politiques et de méthodes nationales dans ce domaine, en collaboration avec le Conseil national du sida; b) à la fourniture d'une formation aux agents sanitaires sur les conseils et les tests volontaires, la promotion de techniques obstétriques pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant lors de la conception et de l'accouchement, et les différentes options pour nourrir les bébés nés de mères séropositives; et c) à une assistance pour tester des médicaments antirétrovirus appropriés. Le programme prévoit également une collaboration avec le secteur de l'éducation afin de

promouvoir un changement de comportement et la prise en charge des orphelins au niveau communautaire.

19. L'élément *protection des enfants* fournira un appui au Comité de surveillance des droits de l'enfant et permettra d'élaborer un plan d'action national en faveur des enfants. Le programme aura les objectifs suivants : a) promouvoir la publication officielle de la loi relative à la justice pour mineurs; b) assurer que les enfants ayant des problèmes avec la loi soient rééduqués plutôt qu'emprisonnés; c) susciter une prise de conscience, grâce à l'exécution d'un projet pilote dans la capitale, concernant la violence dans la famille, en mettant l'accent sur les mauvais traitements subis par les enfants, y compris les violences sexuelles et l'abandon; d) étendre l'enregistrement des naissances à l'ensemble du pays; e) promouvoir l'élimination des pires formes de travail des enfants, en particulier l'exploitation sexuelle; et f) accorder une attention particulière à Bougainville en fournissant des services de conseils pour les traumatismes créés par la guerre.

20. L'élément *promotion de l'éducation des filles* continuera à permettre d'assurer que les enfants aient un accès équitable à l'éducation de base a) en appuyant le processus de réforme de l'éducation; b) en sensibilisant les parents à l'utilité de l'éducation, en particulier pour les filles; c) en contribuant, dans certains districts, à la mise en place de mesures de sécurité pour les filles qui sont scolarisées en dehors de leur lieu d'origine; et d) en assurant que les écoles aient des conditions sanitaires effectives pour les filles.

21. L'élément *planification et communication* aura pour objectifs a) d'assumer la responsabilité principale pour la planification préalable en vue des situations d'urgence et de collaborer avec le programme de protection des enfants à Bougainville; et b) de rendre opérationnelles les deux conventions.

22. Un plan de gestion du programme de pays déterminera la structure optimale du bureau et du personnel de l'UNICEF afin de permettre une intervention pour réduire les disparités et de faire en sorte que l'UNICEF reste orienté vers l'action opérationnelle et la réalisation des droits. Le Gouvernement et l'UNICEF mobiliseront des ressources en encourageant le cofinancement par des partenaires clefs (par exemple, l'Agence australienne pour le développement international, l'Union européenne, la Banque asiatique de développement et les Gouvernements canadien, japonais et néo-zélandais). Tous les secteurs seront encouragés à devenir des partenaires dans le développement au service des enfants, et l'UNICEF demandera au Gouvernement d'accroître ses engagements envers les domaines prioritaires pour les enfants.

Budget estimatif de programme

Coopération estimative au programme, 2003-2007^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé, nutrition et développement du jeune enfant	1 629	1 000	2 629
Prévention du VIH/sida	1 326	500	1 826

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Protection des enfants	1 326	500	1 826
Promotion de l'éducation des filles	543	500	1 043
Planification et communication	543	-	543
Total	5 367	2 500	7 867

^a Il s'agit uniquement de chiffres indicatifs qui sont sujets à modification une fois que le total des données financières sera mis au point.