



Conseil économique et social

Distr. limitée
27 mars 2006
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2006

5-9 juin 2006

Point 11 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Gabon

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et commentaires le projet de descriptif de programme de pays relatif au Gabon. Le Conseil est invité à approuver le budget global indicatif de 3 075 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et 4 160 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales pour la période 2007 à 2011.

* E/ICEF/2006/10.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2006, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil exécutif à sa première session ordinaire de 2007.



<i>Données de base* (2003, sauf indication contraire)</i>	
Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	0,6
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	91
Insuffisance pondérale (% , modéré et grave, 2000)	12
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1994/2000)	520
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net garçons/filles, 2000/2001)	94/94
Élèves terminant leur première année qui atteignent la cinquième année de scolarité (% , 2002/2002)	69
Accès à de l'eau plus salubre (%)	87
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	8,1
Enfants qui travaillent (% , 5 à 14 ans)	- ¹
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	3 940
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DTC3) (%)	38
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%).	55

* Des données supplémentaires concernant ce pays, sur les enfants et les femmes, sont également disponibles sur le site <www.unicef.org>.

¹ Groupes d'âges différents.

La situation des enfants et des femmes

1. La situation politique au Gabon est caractérisée par la paix et la sécurité. Depuis le début des années 90, le pays a son propre modèle de démocratie, le groupe présidentiel étant constitué par plus de 30 partis. À la suite de la promesse faite par le Président de fournir des services de meilleure qualité dans les domaines de la santé et de l'éducation, un nouveau Gouvernement a été installé en janvier 2006. Plusieurs ministères d'exécution dans le secteur social sont placés sous l'autorité directe de ministres d'État et d'autres relèvent du Cabinet du Premier Ministre.

2. Selon le recensement de 2005, la population du pays est actuellement de 1,5 million d'habitants, dont 40 % sont des enfants de moins de 15 ans. Environ 40 000 pygmées vivent dans des régions forestières éloignées et n'ont pas un accès adéquat aux services de base. Le taux d'accroissement démographique est de 2,6 % par an.

3. Grâce aux revenus tirés du pétrole, le pays peut atteindre plusieurs des objectifs du Millénaire pour le développement s'il bénéficie du soutien politique adéquat. Des progrès remarquables seront probablement accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs de l'éducation primaire pour tous, de la réduction de la mortalité infantile, de l'amélioration de la santé maternelle et de la lutte contre le VIH/sida. Le contraste frappant entre le revenu national brut du Gabon et son rang sur l'Index du développement humain avec 60 % de sa population vivant sous le seuil de pauvreté, montre qu'il y a des possibilités d'améliorer considérablement la situation sur le plan social grâce à des politiques et des investissements appropriés. Le Gabon étant classé comme pays à revenu intermédiaire, il ne peut pas bénéficier d'un soutien de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination; il n'est pas

non plus éligible à l'annulation de sa dette au titre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés.

4. Durant les 30 dernières années, l'économie du Gabon est demeurée tributaire des recettes tirées de l'exploitation de son pétrole brut par des sociétés étrangères. Les découvertes récentes de ressources minérales dans plusieurs régions du pays, la priorité nouvelle accordée au développement agricole et à l'écotourisme (à la suite de la conversion des forêts vierges en réserves naturelles) sont prometteuses d'un développement plus durable.

5. Les taux de mortalité infantile et des enfants de moins de 5 ans, qui sont de 61 et 91 % pour 1 000 naissances vivantes respectivement n'ont pas évolué, mais les données récentes fournies par le Gouvernement montrent que des progrès ont été accomplis. La couverture vaccinale systématique s'est accrue dans les principales villes de huit des 10 districts que compte le pays. Cependant, le taux de couverture vaccinale systématique demeure faible et inacceptable, étant de 38 % pour le triple vaccin combiné contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DCT3) et de seulement 55 % pour la rougeole. Au niveau national, la couverture pour la supplémentation en vitamine A n'est que de 30 %. Les principales causes de la mortalité infantile sont les infections respiratoires aiguës, la paludisme et la diarrhée. Les pratiques familiales telles que l'allaitement exclusif (6 %) ou la thérapie par réhydratation par voie orale (44 %) ne sont pas très répandues. La mortalité maternelle demeure élevée, du fait notamment de la mauvaise qualité des services de santé.

6. Le taux d'inscription dans l'enseignement primaire du Gabon est parmi les plus élevés d'Afrique. En 2000, le taux d'inscription net pour les enfants de 6 à 15 ans était estimé à 94 %, avec de légères différences entre zones rurales et zones urbaines. Malgré cette bonne situation, le système de l'enseignement primaire se caractérise par le nombre élevé d'abandons scolaires, et les taux importants de redoublement dus essentiellement à un soutien insuffisant des parents et à la mauvaise qualité de l'enseignement.

7. Le taux de prévalence de l'infection à VIH est de 8 %, chiffre qui n'a pas varié au cours des dernières années. Il y a 52 000 personnes qui vivent avec le sida, dont 3 000 enfants âgés de moins de 15 ans. Dans un rapport de 2003, il était estimé que durant cette seule année-là, près de 4 000 personnes étaient mortes de causes liées au sida. Le nombre total d'enfants orphelins est estimé à un peu moins de 13 000.

8. Une législation qui ne permet pas de fournir des soins et un appui aux enfants a fait qu'un très grand nombre de ceux-ci ne dispose pas de chances égales de survie et de développement. La dislocation des familles, la pauvreté généralisée, l'ignorance, les pratiques rituelles traditionnelles et la polygamie – souvent aggravées par une absence de responsabilité paternelle en raison du nombre élevé de ménages dirigés par des femmes – constituent autant de menaces pour les droits de l'enfant. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé qu'une attention urgente soit accordée aux enfants en conflit avec la loi, à la traite et à l'exploitation des enfants, aux grossesses précoces, à la violence domestique et à l'abandon et à la maltraitance des enfants.

9. En ce qui concerne l'élaboration de politiques et les partenariats, les questions concernant les enfants et les femmes ne bénéficient pas du rang de priorité qui se doit, comme en atteste l'insuffisance des crédits budgétaires alloués pour les

activités liées à la survie, au développement et à la protection des enfants. Le rôle des familles et des communautés, notamment des administrations locales, n'est pas clairement reflété dans les politiques et programmes nationaux. Il importe de susciter le sens de la responsabilité sociale chez les partenaires potentiels clefs qui sont en mesure d'apporter plus de contributions aux programmes en faveur des enfants.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente (2002-2006)

Principaux résultats obtenus

10. Le programme de coopération de l'UNICEF a contribué à faire participer davantage les communautés à l'administration des affaires locales grâce à la mise en place de comités de développement dans les zones d'intervention ciblées à Libreville, Owendo et dans la province de l'Ogoué maritime. Bien qu'ayant toujours besoin d'être formellement intégrés dans le système administratif gouvernemental, les comités ont aidé à autonomiser les familles et à sensibiliser la communauté sur les questions concernant les enfants et les femmes.

11. L'utilisation stratégique de supports publicitaires a permis de donner une image publique positive d'un Gabon déterminé à mettre en œuvre les priorités définies dans le plan stratégique à moyen terme (PSMP) de l'UNICEF et dans les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment ceux qui ont trait à la protection de l'enfance, tels que la lutte contre la traite des enfants et les maladies de l'enfance qui peuvent être évitées grâce à la vaccination. Des interventions dans les domaines de la communication et de la sensibilisation ont ainsi grandement contribué à susciter chez les divers acteurs un sentiment d'appropriation des éléments essentiels du programme de coopération UNICEF-Gouvernement.

12. Depuis que le Gabon a présenté son rapport initial au Comité des droits de l'enfant en 2002, un plan d'action national a été adopté dans le cadre des mesures institutionnelles visant à appliquer les principales recommandations du Comité. Une mauvaise coordination et des responsabilités mal définies entre les différents ministères ont fait que les progrès ont été limités, situation encore aggravée par l'allocation de ressources budgétaires insuffisantes aux ministères dont les rôles sont clairement définis.

13. Suite à la campagne de sensibilisation menée par l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Gouvernement a financé l'achat de vaccins par l'intermédiaire de la Division des approvisionnements de l'UNICEF pour une période de trois ans (2004-2006). Ces fonds et l'approche visant à atteindre chaque district ont permis d'améliorer la couverture vaccinale pour le triple vaccin DCT dans huit des 10 districts du pays, la faisant passer de 17 % en 2000 à 60 % à la fin de 2005. Le programme de vaccination a servi de vecteur à la lutte contre le paludisme ainsi qu'à la promotion de l'éducation parentale et de l'enregistrement des naissances. Cette stratégie a montré qu'une supervision régulière et l'appui technique sur le terrain étaient importants pour améliorer la couverture vaccinale systématique.

14. Le Fonds a, en étroite collaboration avec l'ambassade du Canada, aidé le Ministère de la santé à implanter un centre de santé communautaire au sein de la communauté Owendo. Le centre vise à démontrer l'utilité d'un système de participation aux coûts, qui s'il est plus largement appliqué, pourrait éventuellement assurer la disponibilité de services de santé primaires dans tout le pays.

15. S'agissant de la mise en place de politiques visant à promouvoir une bonne nutrition, un décret adopté en 2004 interdit l'importation de sel non iodé, ce qui pourrait permettre d'atteindre l'objectif d'iodation du sel dans tout le pays d'ici à la fin de 2006. Un code interdisant la distribution de substituts du lait a été approuvé par le Conseil des ministres. Il faudra procéder à un suivi constant sur le terrain et fournir régulièrement un appui sur le plan de la communication aux fournisseurs de services ainsi qu'au public pour faire appliquer ces deux importantes décisions.

16. Durant le lancement par le Président et la Première Dame de la campagne « Unis pour les enfants, unis contre le sida », des messages à propos du VIH/sida ont été envoyés à des milliers d'utilisateurs de téléphones portables pour les sensibiliser à la maladie. En janvier 2006, un nouveau ministère chargé spécialement de la lutte contre le VIH/sida a été créé. En déclarant que la lutte contre le sida était le devoir de tous, le Ministre a ouvert la voie à une participation plus forte des organisations non gouvernementales (ONG) et de la société civile.

17. Certaines communautés de pygmées ont été sensibilisées et sont de plus en plus conscientes de l'importance qu'il y a à adopter de nouveaux modes de vie pour réduire les taux de morbidité et de mortalité. L'accent mis par l'UNICEF sur ces communautés marginalisées et souvent en butte à la discrimination a également conduit le Gouvernement et le public à adopter une approche plus positive à l'égard de ces citoyens. L'appui fourni par le Comité pour l'UNICEF du Royaume-Uni permettra au Fonds de continuer à appuyer les efforts que le Gouvernement déploie pour intégrer totalement l'ensemble de la population des pygmées dans la société.

18. La traite des enfants est considérée comme un crime en vertu d'une nouvelle loi sur la traite et l'exploitation des enfants. Le Gabon a adopté un décret qui définit les rôles et les procédures de coordination parmi l'ensemble des partenaires, y compris le Gouvernement et les ONG. C'est là la preuve de la volonté du Gabon de s'attaquer au problème de la traite des enfants non seulement parce qu'il constitue un problème national mais parce que c'est un problème qui ne peut être réglé que dans le cadre sous-régional, à savoir celui de l'Afrique de l'Ouest et de l'Afrique centrale. En tant que partenaire stratégique du Gouvernement dans la lutte contre la traite des enfants, le Bureau de l'UNICEF à Libreville a fourni un appui technique à la Communauté économique des États de l'Afrique centrale.

19. Des progrès considérables ont été accomplis par le Gouvernement et les ONG partenaires, notamment l'Église catholique et la communauté islamique, pour établir des structures publiques et sous forme d'ONG qui fournissent assistance, soins médicaux et appui psychosocial aux enfants victimes de la traite. À ce jour, environ 200 enfants ont bénéficié de ces services avant que la majorité d'entre eux soit rapatriée.

20. Le programme de pays a aidé à renforcer la capacité du Ministère des affaires sociales d'élaborer et d'utiliser des systèmes de collecte de données nécessaires pour prendre les décisions qui s'imposent pour l'élaboration de politiques sociales et de programmes au niveau national. Ces systèmes ont été mis en place afin

d'améliorer les mécanismes de coordination et de remontée de l'information entre les échelons national et provincial, ce qui a permis au Gouvernement et à ses partenaires de mieux suivre les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Cette base de données alimentera DevInfo, le système commun des Nations Unies pour le suivi des objectifs.

21. En étroite collaboration avec Marathon Oil Corporation, l'UNICEF et le Ministère des affaires sociales ont organisé un forum des jeunes qui a permis de toucher environ 630 jeunes et adolescents par radio et télévision dans la province de l'Ogoué maritime. Le Forum se proposait de sensibiliser davantage aux risques posés par les grossesses précoces et l'exploitation sexuelle et faire en sorte que les jeunes gens et adolescents, notamment les filles, n'abandonnent pas les études.

Enseignements tirés de la coopération précédente

22. Le lancement par l'UNICEF en 2003 d'une initiative de partenariat avec le secteur privé, les sociétés pétrolières notamment, a débouché sur un soutien considérable de la part des partenaires du programme, bien même au-delà de la communauté d'affaires visée. L'occasion a ainsi été donnée de créer un cadre propice pour des engagements politiques, l'appropriation au niveau local et la mise en place d'une capacité nationale. La collaboration avec certaines sociétés peut être le point de départ, pour l'ensemble du secteur privé, pour s'impliquer dans le programme.

23. La participation du secteur privé, spécialement de la communauté des affaires, a fait de l'UNICEF un partenaire intéressant pour plusieurs ministères non traditionnels, comme ceux de la défense et des finances. La demande de partenariats excède la capacité actuelle de l'UNICEF. Une approche plus stratégique à la constitution de partenariats sera nécessaire pour ce qui va de plus en plus être une importante source de financement en faveur des enfants dans le futur.

24. L'examen à mi-parcours du programme de pays, effectué en 2004, a montré qu'il y avait une convergence limitée entre les trois zones d'intervention ciblées de Libreville, Owendo et Ogoué maritime. Les progrès en ce qui concerne l'exécution ont été souvent lents et la viabilité des résultats compromise par le fait que le gouvernement n'avait pas alloué les ressources nécessaires; le manque de structures d'appui et le recours continu à des organes de décision centralisée qui ont eu un effet négatif sur la participation de la communauté dans des domaines touchant les enfants et les jeunes.

25. L'examen à mi-parcours a également conclu que la structure de gestion intégrée mise en place en 2001, dans le cadre de laquelle le personnel du Bureau de zone de l'UNICEF à Libreville exerçait le contrôle et fournissait un appui à deux autres bureaux de pays, ceux de la Guinée équatoriale et de Sao Tomé-et-Principe, a donné plus d'utilité aux programmes de manière très rentable en assurant la complémentarité du personnel, l'utilisation d'indicateurs communs pour le suivi du programme et l'élaboration d'instruments de gestion.

Programme de pays, 2007-2011

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars É.-U.)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Plaidoyer et développement de politiques sociales et partenariats	575	1 650	2 225
Renforcement des capacités pour la survie, le développement et la protection de l'enfant	2 000	1 950	3 950
Coûts intersectoriels	500	560	1 000
Total	3 075	4 160	7 235

Élaboration du programme

26. L'élaboration du nouveau programme de pays a commencé en 2004 avec l'examen à mi-parcours. L'équipe de pays a achevé en 2005 le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, à la suite de consultations avec les communautés, les ONG, les chefs religieux et tous les ministères d'exécution, sous l'égide du Bureau de coordination du Ministère de la planification et du développement.

27. C'est à l'UNICEF que le coordonnateur résident a assigné le rôle de chef de file à toutes les étapes du processus d'élaboration du programme. Le programme de coopération de 2007-2011 a été formalisé lors d'une réunion en 2006 sur une stratégie commune.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

28. Le but général du programme de pays est de contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement par le renforcement des capacités pour la réalisation des droits des enfants et des familles, tout en instaurant un environnement accueillant pour les enfants.

29. Le programme de pays contribuera aussi à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en donnant aux familles les moyens d'exercer leurs droits de demander des services pour leurs enfants, et de renforcer les capacités des institutions de fournir des services qui permettent la pleine réalisation des droits des enfants et des femmes dans le cadre des programmes nationaux.

30. Le programme vise à obtenir les résultats suivants : a) les familles et les fournisseurs de services ont les capacités d'assurer la survie, une éducation de qualité et le développement des petits enfants, contribuant ainsi à réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans d'au moins 6,6 % en moyenne par an, taux nécessaire pour atteindre l'objectif 4 des objectifs du Millénaire pour le développement; b) les cadres juridiques sont renforcés pour permettre aux familles, communautés et institutions de prendre les mesures appropriées pour prévenir et protéger les enfants de l'exploitation, de la traite, de la maltraitance et de la

violence; c) une plus grande disponibilité de soins et services pour 13 000 enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida; d) les services pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant seront élargis à l'ensemble du pays de façon à toucher finalement 35 000 femmes, et toutes les écoles secondaires dans le pays auront mis en place des clubs d'éducateurs pairs sur le sida; e) les questions concernant les enfants et les femmes bénéficient d'un rang de priorité élevé dans les programmes d'investissement du secteur public et dans l'allocation des ressources nationales, ce qui contribuera à réduire de 7,4 % la mortalité maternelle pour atteindre l'objectif 5 des objectifs du Millénaire pour le développement; f) des partenariats avec le secteur privé sont élargis et consolidés et g) le Gouvernement consacre jusqu'à 20 % de son budget annuel aux services de base.

31. L'UNICEF continuera à faire converger ses interventions dans les domaines ciblés par le programme précédent, à Libreville, à Owendo et dans l'Ogoué maritime, dans l'intention de les porter à plus grande échelle après l'examen à mi-parcours en 2009. Le programme mettra l'accent sur l'autonomisation des familles et des communautés pour qu'elles puissent demander de meilleurs services pour les enfants. Les capacités des prestataires de services dans les domaines de la planification des activités, la définition des objectifs, la programmation et le suivi seront renforcées tout comme les capacités des institutions chargées d'élaborer la politique nationale. Les activités de plaidoyer, de communication et les partenariats stratégiques permettront d'affirmer la présence de l'UNICEF et d'obtenir un soutien politique à sa mission. Dans certains lieux géographiques qui ont des besoins spéciaux et sont vulnérables, la prestation de services sera le moyen utilisé, notamment la réponse d'urgence au niveau national. Les enfants et les jeunes seront, dans la mesure du possible, des partenaires dans la planification et l'exécution de ces activités.

Lien avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

32. Le présent programme de pays a été élaboré sur la base du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2007-2011, qui repose sur les priorités nationales et s'inspire du document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP). Grâce à ce programme, l'UNICEF contribuera en particulier à la réalisation des deux premiers des quatre produits du Plan-cadre : a) les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer auront un meilleur accès à des services de santé de qualité; b) la réaction nationale face au VIH/sida et au paludisme est renforcée; c) l'administration locale et les capacités des communautés sont renforcées ; et d) il contribue à réduire la pauvreté, en mettant l'accent sur les groupes vulnérables au moyen de la diversification économique. Le programme contribuera au renforcement des capacités au niveau national et communautaire, à l'élaboration des politiques et à la mise en œuvre à plus grande échelle de certains services de base tant au niveau national qu'à celui des communautés.

Lien avec les priorités internationales

33. Le programme contribuera au renforcement des capacités du pays de respecter, protéger et promouvoir les droits des enfants et des femmes tels que définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes. Le programme de pays est également axé sur les objectifs de l'Initiative : un « monde digne des enfants », de la Déclaration de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida et de l'UNICEF. Les quatre « P » de la campagne « Unis pour les enfants, unis contre le sida » seront également intégrés dans tous les projets relatifs à la santé, à la protection et à l'éducation. Le programme de pays portera une attention particulière au Plan d'action en faveur de la famille africaine, adoptée par la Conférence des chefs d'État de l'Union africaine à Addis-Abeba en 2004. Toujours en 2004, les ministres africains des affaires de la famille se sont mis d'accord sur des stratégies d'exécution et des indicateurs de suivi dans le but d'autonomiser les femmes et de renforcer leurs capacités à faire respecter les droits de leurs enfants à la survie, au développement et à la protection.

Éléments du programme

34. Le programme de pays proposé comportera deux volets qui sont conformes aux priorités du PSMT de l'UNICEF pour 2006-2009 et en même temps avec les objectifs du Millénaire pour le développement. Tous les cinq grands domaines seront examinés, mais une attention toute particulière sera accordée aux domaines 1 (survie et développement du jeune enfant), 4 (protection de l'enfance) et 5 (plaidoyer, développement des politiques et partenariats en faveur des droits de l'enfant).

35. Le programme plaidoyer, développement des politiques et partenariats vise à faire en sorte que la protection et la réalisation des droits des enfants et des familles bénéficient d'un rang de priorité élevé dans les politiques et programmes nationaux. Il favorisera l'élaboration de politiques pour des cadres institutionnels appropriés et des allocations de ressources aux domaines sociaux prioritaires et visera également à susciter un plus grand nombre de partenariats associant la société civile et le secteur privé.

36. Le projet promotion et développement de la politique sociale permettra d'obtenir les résultats suivants : a) donner, dans le programme des administrations locales, une place centrale aux questions concernant les enfants et renforcer la voix et la participation des communautés et des familles dans le processus; b) les capacités institutionnelles des partenaires clefs de suivre et faire rapport sur les droits de l'enfant seront renforcées; c) des bulletins de promotion spécialement conçus sur la nécessité d'élaborer des politiques seront adressés aux décideurs afin d'obtenir une allocation équitable des ressources en faveur de services sociaux de base pour les enfants, ce qui aidera le Gouvernement à tenir l'engagement pris dans le cadre de l'Initiative « 20/20 » et du DSRP; d) les administrations locales seront aidées à mettre en place des systèmes de suivi et d'évaluation grâce à l'exécution d'activités intégrées de suivi, d'évaluation et de recherche. La base de données DevInfo sera utilisée pour renforcer les systèmes de collecte de données dans le cadre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, en s'appuyant sur l'enquête la plus récente sur la population et le logement; et e) des politiques

clefs seront examinées en vue de s'assurer de leur compatibilité avec la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et des initiatives majeures telles que le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique et le Plan d'action de l'Union africaine concernant la famille. Des politiques en faveur de l'enfant dans les domaines de la protection de l'enfant et du VIH/sida seront encouragées pour à la fois instaurer un environnement protecteur et créer un cadre plus favorable à la mobilisation et à la collecte de fonds en faveur des enfants.

37. Le projet relatif à la communication, aux partenariats et à la mobilisation des ressources renforcera les partenariats et alliances stratégiques avec le secteur privé et d'autres partenaires clefs disposant des moyens et ayant la volonté de contribuer des ressources pour des programmes portant sur les droits de l'enfant. Il s'agira essentiellement de nouer des alliances durables et de communiquer efficacement avec tous les partenaires pour lever des fonds et obtenir des résultats pour les enfants.

38. Le programme survie, développement et protection de l'enfant vise à renforcer les capacités, à tous les niveaux, des familles, des prestataires de services et des décideurs dans les domaines de la survie, du développement et de la protection de l'enfant. Les principaux résultats de ce programme seront notamment les suivants : a) amélioration de l'accès à des services de santé de qualité, contribuant ainsi à la réalisation de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement; b) amélioration de la fourniture des services grâce à des services davantage axés sur la population cible; c) expansion des services de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant (PMTCT) pour éventuellement toucher toutes les femmes enceintes ; et d) application cohérente des accords bilatéraux relatifs à la traite des enfants, ce qui entraînera une diminution de cette activité et permettra d'identifier les victimes et de leur porter assistance.

39. Le projet relatif à la survie et à la promotion de la santé de l'enfant sera exécuté au niveau national, à celui de la communauté et à celui de la famille. Au niveau national, ses grands axes seront : a) très fort impact prouvé des interventions et pratiques dans les domaines de la santé et de la nutrition, lesquelles, lorsqu'elles convergent, auront un effet rapide et durable sur les taux de mortalité maternelle et infantile; b) le programme appuiera des interventions menées au niveau national en collaboration avec l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour la population et d'autres partenaires du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et contribuera à la réduction de la mortalité et de la morbidité dues au paludisme et à des maladies évitables grâce à la vaccination, la rougeole notamment. Environ 215 000 enfants seront vaccinés et recevront un supplément en vitamine A et des moustiquaires imprégnées d'insecticide seront systématiquement distribuées aux enfants complètement vaccinés.

40. Au niveau de la communauté, le projet permettra de donner les moyens aux familles d'obtenir des services de meilleure qualité en les associant activement à une série d'interventions clefs à fort impact tels que l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide par les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, la distribution de suppléments en vitamine A, l'allaitement exclusif, la thérapie de réhydratation par voie orale et le lavage des mains. Une approche du cycle biologique sera appliquée afin d'assurer la continuité des soins grâce à des interventions menées depuis la grossesse et durant toute l'enfance dans les trois domaines géographiques retenus depuis le précédent programme de coopération.

Des modèles de démonstration seront élaborés et reproduits à plus grande échelle à mesure que des ressources publiques et communautaires deviennent disponibles. Les agents sanitaires et les vulgarisateurs seront habilités à donner une éducation parentale portant sur l'alimentation des nourrissons et l'apprentissage à un âge précoce.

41. En cas de déclaration de situations d'urgence, le programme veillera à ce que chaque enfant ait accès à des interventions qui permettent de lui sauver la vie. L'UNICEF aidera le Gouvernement à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies de communication visant à juguler la grippe aviaire, compte tenu de la situation locale, et à renforcer les capacités afin d'assurer le bon état de santé ainsi que le bien-être de la population, spécialement des enfants grâce à l'adoption d'une hygiène protectrice et de comportements et pratiques en matière de nutrition visant à arrêter la propagation de la maladie.

42. Au niveau de la famille, l'approche fondée sur le respect des droits permettra de mettre en place des capacités en termes de connaissances, d'attitudes et de pratiques et d'habiliter les familles par le biais de l'éducation parentale, à demander des services en faveur de leurs enfants. Les familles seront également habilitées à jouer un plus grand rôle dans la gestion des centres de santé, sur le modèle du centre de santé communautaire mis en pratique durant la première moitié du programme de pays.

43. Le programme relatif au renforcement des capacités communautaires favorables à l'enfant vise à préparer l'enfant à entrer à l'école primaire tout particulièrement dans les communautés les plus démunies, les plus vulnérables et les plus marginalisées, notamment les pygmées. Le projet portera sur tous les aspects des compétences utiles dans la vie, l'éducation parentale et le renforcement des capacités des communautés grâce à l'utilisation d'écoles accueillantes pour les enfants et de centres de santé accueillants pour les communautés. Il permettra de renforcer les systèmes d'administration locale tout en instaurant un environnement propice à l'enfant au niveau des familles, des communautés, des écoles et des autorités locales. Le projet visera également à réduire les disparités entre les deux sexes, en veillant en particulier à ce que les filles aient les mêmes chances que les garçons de terminer leurs études primaires et de poursuivre des études secondaires. L'initiative des jardins d'enfants, financée en grande partie par la communauté d'affaires, sera renforcée afin de constituer un lien entre les communautés et l'école tout en servant à enseigner aux étudiants, aux parents et aux communautés que le développement durable est une nécessité dans un environnement de plus en plus fragile.

44. Le projet VIH/sida et les enfants, qui est un projet commun des Nations Unies, comprend les quatre « P » de la campagne « S'unir pour les enfants, s'unir contre le sida » : prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant, soins de pédiatrie, protection des orphelins et prévention. Il veillera notamment à ce que tous les enfants qui naissent soient libres de sida, par la mise en place d'un programme effectif de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant. En 2009, toutes les mères qui accoucheront auront accès à un service pour la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant et seront sensibilisées à son importance pour la survie de l'enfant. Le Gouvernement bénéficiera d'un soutien technique pour l'élaboration de politiques et de budgets destinés à appuyer les familles et les communautés, notamment celles ayant des enfants rendus orphelins et vulnérables

par le sida et garantir l'accès aux médicaments antirétroviraux à tous les clients (mère, père et enfant) fréquentant des services pour la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant et au traitement afin de faire en sorte que les enfants ne deviennent pas orphelins. Ce projet vise à réduire les risques et la vulnérabilité à l'infection au VIH/sida pour les adolescents en leur inculquant les connaissances appropriées et en encourageant les comportements sans risque.

45. Le projet protection de l'enfant permettra de renforcer les familles, les communautés et les capacités institutionnelles ainsi que les mesures qu'elles adoptent en vue de déterminer et réagir rapidement à des situations d'exploitation, de traite d'enfant, de violence domestique, d'abandon et de maltraitance. Ce projet aidera le Gouvernement à réformer son système juridique en mettant l'accent sur le système judiciaire pour les jeunes. Il permettra également de s'attaquer aux pratiques traditionnelles et rituelles néfastes pour les enfants en déterminant des stratégies et des interventions propres à mettre fin à de telles pratiques. Dans le cadre de ce projet, les organismes du système des Nations Unies conjugueront leurs efforts pour l'exécution d'un projet conjoint dans la province de l'Ogoué maritime visant à réduire la pauvreté et à autonomiser les familles.

46. Les coûts intersectoriels serviront à fournir un appui technique pour la planification, l'exécution et le suivi du programme de pays, le perfectionnement du personnel et à fournir aux trois bureaux relevant du Bureau zonal (Gabon, Sao Tomé-et-Principe et Guinée équatoriale) des occasions de collaborer.

Principaux partenariats

47. La collaboration avec les organismes des Nations Unies s'effectuera dans le cadre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Comme indiqué aux paragraphes 44 et 45 plus haut, deux projets seront planifiés et exécutés conjointement par les Nations Unies. Les alliances stratégiques et les contacts réguliers seront poursuivis avec les donateurs, les médias, les ONG, les groupes religieux et les homologues au sein du Gouvernement à tous les niveaux, notamment avec les partenaires non traditionnels de l'UNICEF dans le secteur social.

48. Les partenariats avec le secteur privé, spécialement le secteur pétrolier, seront élargis. Couplés aux ressources de l'État, ces partenariats seront nécessaires pour créer un environnement propice à l'enfant qui permettra de réduire la dépendance du Gabon à l'égard de l'assistance extérieure pour la survie, le développement et la protection de l'enfant.

Suivi, évaluation et gestion du programme

49. Le Ministère du Plan est l'organe de coordination du programme de coopération. La coordination des activités de suivi, de recherche et d'évaluation pour le programme de pays sera assurée dans le cadre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation de cinq ans. L'équipe chargée de gérer le programme de pays utilisera le plan intégré de suivi et d'évaluation et les tableaux axés sur les résultats pour la gestion effective du programme sur le terrain. L'appui technique qui doit être fourni par le Bureau de la zone établi à Libreville et le contrôle qu'il doit effectuer seront assurés par l'équipe de gestion de zone.

50. La structure du personnel sera revue à la lumière des données d'expérience acquises lors du précédent programme de pays en ce qui concerne les points focaux pour chaque domaine prioritaire du Plan stratégique à moyen terme (PSMT). La planification du travail dans les trois pays sera renforcée dans le but d'améliorer les fonctions de contrôle du bureau de zone et d'élaborer des plans d'exécution d'un bon rapport coût-efficacité.

51. On utilisera un tableau d'indicateurs de succès du bureau de pays pour recenser les points forts et les points faibles, ce qui permettra de déterminer les questions essentielles qui influent de façon significative sur la situation des enfants et des femmes tout au long du cycle du programme. L'examen à mi-parcours du programme sera effectué en 2009, lorsque le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement sera également examiné.
