



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
13 juillet 2009  
Français  
Original : anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2009**

14-16 septembre 2009

Point 4 d) de l'ordre du jour provisoire\*

### Résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays

#### Région de l'Asie du Sud

#### *Résumé*

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 du Conseil d'administration par laquelle le Conseil a prié le Secrétariat de lui soumettre un résumé des examens à mi-parcours menés en 2008 des programmes de pays et de donner des directives au Secrétariat.

---

\* E/ICEF/2009/16.



## I. Introduction

1. Le présent rapport couvre l'examen à mi-parcours du programme du Bangladesh, le seul qui ait eu lieu en 2008 dans la région de l'Asie du Sud.

### Examen à mi-parcours

#### Bangladesh

2. **Introduction.** Le Gouvernement bangladais et l'UNICEF coopèrent à la défense des droits des enfants. Le but général du programme de l'UNICEF au Bangladesh est d'assurer progressivement l'exercice effectif des droits des enfants et des droits des femmes, par une meilleure survie, un meilleur développement et une meilleure protection de l'enfant dans le cadre défini par la Convention aux droits de l'enfant, par la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, par les objectifs du Millénaire pour le développement et par la Déclaration du Millénaire. Le programme de l'UNICEF au Bangladesh couvre la période 2006-2010. Le rapport présente les résultats de l'examen à mi-parcours, réalisé en 2008 dans un esprit participatif, du programme de l'UNICEF au Bangladesh.

3. C'est le Gouvernement bangladais qui, avec l'appui de l'UNICEF, a conduit l'examen à mi-parcours. Le Secrétaire de la Division des relations économiques extérieures du Ministère des finances a donné des directives et assuré la gestion d'ensemble de l'examen. Les préparatifs ont commencé officiellement au début de 2008, quand cette division a publié des directives à l'intention de tous les ministères concernés. Des équipes d'examen ont été réunies pour les programmes relatifs à la santé et à la nutrition, à l'éducation, à l'eau et à l'hygiène de l'environnement, et à la protection de l'enfance. Les examens de ces programmes ont été réalisés entre mai et juillet 2008; on s'est appuyé sur les évaluations de projets, sur des rapports sur les méthodes suivies par le Gouvernement bangladais dans chaque secteur, sur des enquêtes de portée nationale et sur d'autres travaux de recherche sur le même sujet. Chaque équipe a engagé un consultant chargé de coordonner cet examen. Ces consultants ont réalisé des examens sur dossier et mené des entretiens avec les principaux acteurs, organisé des tables rondes et rédigé les documents d'examen des programmes. Pour garantir la qualité et la rapidité de publication, la Section de la planification, du suivi et de l'évaluation de l'UNICEF a veillé à assurer une liaison continue entre ces équipes d'examen et la Direction bangladaise des relations économiques extérieures. Les documents d'examen des programmes offrent un aperçu, d'une part, des progrès réalisés, grâce au programme de l'UNICEF au Bangladesh, par rapport aux résultats attendus dans ce programme et définis par les objectifs du Millénaire pour le développement, d'autre part de la contribution propre de l'UNICEF à ces progrès et des enseignements à long terme qu'on a pu dégager. Des ateliers portant sur les différents programmes ont eu lieu en juillet pour finaliser ces résultats.

4. Le projet de rapport sur l'examen à mi-parcours, qui donne des informations provenant des examens de chaque programme et des observations du siège de l'UNICEF et du Bureau régional pour l'Asie du Sud, a été examiné lors d'une réunion tenue à cet effet en septembre 2008, présidée par la DRE, et à laquelle ont assisté des représentants du Gouvernement bangladais, des partenaires d'exécution,

des organisations non gouvernementales, des partenaires de développement, et notamment des organismes des Nations Unies, et des représentants des bureaux de l'UNICEF aux niveaux national, régional et central. Le rapport final sur l'examen à mi-parcours fait la synthèse des conclusions et des recommandations entérinées par le Gouvernement bangladais lors de cette réunion.

5. **Situation des femmes et des enfants.** L'évaluation et l'analyse de la situation qui figurent dans le rapport d'examen à mi-parcours suivent une démarche basée sur les droits. On y repère les problèmes que soulève la réalisation des droits de l'enfant et les causes immédiates, profondes et essentielles de ces problèmes.

6. En ce qui concerne les droits de l'enfant à la santé, les principaux problèmes concernent la mortalité maternelle et infantile et le risque de propagation de l'épidémie de sida. Le Bangladesh a accompli des progrès louables dans la réduction de la mortalité infantile pendant ces dernières décennies et cette tendance s'est poursuivie pendant la première moitié de la période couverte par le programme. Le taux de mortalité des moins de 5 ans a ainsi été ramené de 88 pour 1 000 naissances vivantes en 1999-2003 à 65 pour 1 000 en 2002-2006. Selon le rapport établi en 2008 et intitulé *Countdown to 2015*, le Bangladesh est l'un des 16 pays qui n'est pas en retard dans la réalisation de l'objectif n° 4 du Millénaire pour le développement, relatif à la mortalité infantile. La maîtrise des maladies évitables par une vaccination est le principal élément qui contribue à cette baisse des taux de mortalité infantile. La proportion des moins de 1 an qui sont vaccinés contre la rougeole, indicateur qui est retenu pour le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement, est ainsi passée de 71 % en 2005 à 81 % en 2007.

7. Le Bangladesh essaie désormais de résoudre les problèmes de la réduction de la mortalité et de la malnutrition néonatales. La mortalité maternelle demeure un sujet de grave préoccupation, bien que les tendances, pendant la période couverte par le programme, n'aient pas été mesurées. Le taux de prévalence du sida demeure faible au Bangladesh, mais les comportements qui propagent l'épidémie existent bien dans ce pays et le taux d'infection n'est pas négligeable dans certains des groupes vulnérables. La transmission materno-fœtale du virus et les rapports sexuels non protégés, de même que la toxicomanie, contribuent à la propagation du sida, qui demeure donc une menace.

8. Les principaux obstacles à la jouissance du droit à l'éducation ont trait à la faible scolarisation en classes maternelles, au faible taux de poursuite des études primaires, à la qualité médiocre de l'éducation et à des facteurs généraux d'inégalité et d'exclusion. Le Bangladesh a atteint un taux élevé de scolarisation primaire : l'estimation officielle donne 91 % en 2007, en hausse par rapport à 2005 (87 %). Cependant, la scolarisation nette avant le primaire est inférieure à 15 %. Près de la moitié des écoliers n'achèvent pas le cycle primaire. L'information sur la qualité de l'éducation est lacunaire, mais les spécialistes conviennent largement que cette qualité n'est pas satisfaisante. La médiocrité des compétences des instituteurs et leur faible motivation, l'insuffisance des institutions publiques et le coût élevé de la scolarisation contribuent aux problèmes que rencontre l'exercice des droits des enfants à l'éducation. L'inégalité et l'exclusion découlent de l'inégalité entre les sexes, de la situation socioéconomique des intéressés, des disparités entre milieu urbain et milieu rural et de la vulnérabilité. Comme les taux de scolarisation sont plus élevés chez les filles que chez les garçons, un nouveau phénomène est apparu : les « garçons laissés pour compte ». Les enfants des villes n'ont pas droit aux

bourses publiques et les enfants nés dans les zones de taudis sont toujours parmi les plus désavantagés dans l'accès à l'école primaire.

9. La protection de l'enfance doit s'attaquer à plusieurs phénomènes : le travail des enfants, la violence contre les enfants, l'insuffisance des dispositions prises en faveur des enfants dont les parents ne s'occupent pas, et la traite des enfants. Au Bangladesh, 13 % des enfants travaillent; le phénomène est le plus courant dans les zones de taudis urbains et dans les zones tribales; il s'agit souvent d'une situation de servitude domestique. La traite des enfants est à la fois nationale et internationale. Rarement dénoncée, la violence contre les enfants est pourtant chose courante, dans la famille, à l'école, au travail, dans les institutions et dans les rues. La justice pour mineurs est extrêmement fragile. Les enfants placés dans des institutions sont ordinairement privés du soutien et de la stabilité émotionnels indispensables et sont souvent victimes d'actes de violence.

10. Les causes fondamentales des violations des droits des enfants sont communes à la plupart des situations qui viennent d'être décrites et elles constituent une difficulté majeure pour la réalisation du programme de l'UNICEF au Bangladesh. Ces causes sont notamment la pauvreté, les chocs d'origine extérieure tels que les catastrophes naturelles et la hausse des prix des denrées alimentaires, l'effet des normes et valeurs sociales et culturelles en vigueur, l'instabilité et l'incertitude politiques, le manque de places dans les institutions de protection de l'enfance, et enfin l'urbanisation. Selon des données nationales, 40 % des Bangladais, en 2005, vivaient dans la pauvreté et les enfants sont disproportionnellement représentés parmi les pauvres et les groupes vulnérables. Après deux inondations majeures, un cyclone et une forte envolée des prix des denrées alimentaires, la pauvreté s'est aggravée et s'est étendue pendant la période couverte par le programme. Le Bangladesh a toujours été vulnérable aux catastrophes naturelles, mais sous l'effet du changement climatique mondial, ces catastrophes deviennent plus fréquentes et plus graves. L'augmentation des prix des denrées alimentaires a compromis le pouvoir d'achat des pauvres, rendant souvent inaccessibles l'éducation et les soins de santé et affectant directement l'état nutritionnel des enfants.

11. Les normes et valeurs culturelles et sociales qui font obstacle à la réalisation des droits des enfants sont notamment la condition socioéconomique subalterne des femmes, qui se traduit par des difficultés d'accès aux services de soins de santé et aux écoles pour les mères et les enfants, réduit leur prise alimentaire et amoindrit leur influence sur les décisions qui affectent pourtant leur existence quotidienne. Ces normes et valeurs, qui renforcent les pratiques du mariage d'enfants, de la dot, du travail des enfants et des punitions corporelles, contribuent aussi aux violations des droits des enfants. La tendance est à placer dans les institutions spécialisées des enfants qui ont perdu leur père, et cela fait obstacle à la réinsertion des enfants en danger dans leur famille ou le groupe local étendu. En outre, la centralisation de l'administration tend à dépouiller de leur autorité et de leur initiative les acteurs locaux qui seraient pourtant à l'écoute des besoins et des aspirations de la collectivité locale.

12. La situation politique a nettement changé pendant la période couverte par le programme. Après une période de troubles civils, un gouvernement intérimaire a été nommé en janvier 2007 pour préparer la consultation électorale nationale qui a eu lieu en décembre 2008. À certains égards, ce gouvernement intérimaire a introduit des améliorations potentielles dans la réalisation des droits des femmes et des

enfants, notamment en instituant la séparation du pouvoir judiciaire et du pouvoir exécutif, qui était demandée de longue date. Néanmoins, au moment de l'examen à mi-parcours, une incertitude considérable continuait d'entourer la nature et la stabilité prévisible du climat politique au Bangladesh – et son effet sur les droits – pendant la période encore à couvrir du programme. De plus, la forte centralisation du pouvoir au Bangladesh a gravement limité les ressources publiques et les actions menées pour remédier aux lacunes structurelles. Le Gouvernement prend pourtant des mesures pour remédier à cette situation et pour renforcer les collectivités locales en s'efforçant de créer des capacités avec l'aide de la communauté internationale.

13. L'urbanisation est rapide au Bangladesh. Les villes offrent à beaucoup d'habitants des campagnes des leurs d'espoir et des perspectives pratiques, mais la croissance des villes est mal gérée et insuffisamment planifiée. Malgré une qualité de vie un peu meilleure en moyenne dans les villes, les habitants des taudis urbains se présentent comme un groupe gravement défavorisé. L'urbanisation met à mal la capacité des administrations, des municipalités et des organisations non gouvernementales de fournir les services nécessaires pour protéger les droits des citoyens pauvres.

14. **Progrès accomplis et principaux résultats.** Le programme comprend cinq éléments liés entre eux, qui concernent les différents aspects des droits de l'enfant : a) la santé et l'état nutritionnel; b) l'eau et l'hygiène du milieu; c) l'éducation; d) la protection des enfants; et e) les politiques, la mobilisation et les partenariats. Des questions transversales sont également traitées, comme l'inégalité entre les sexes, la communication pour le développement, la lutte contre le sida et un soutien intégré à la défense des droits des enfants habitant les zones montagneuses tribales proches de Chittagong (Chittagong Hill Tracts). Le programme de l'UNICEF au Bangladesh entend réaliser les résultats attendus par des interventions de soutien aux politiques menées, des initiatives nationales et des actions thématiques.

15. Le programme « santé et état nutritionnel » coordonne ses activités avec celles d'autres partenaires, dans le cadre du programme public « Santé, nutrition et population ». Un projet qui concerne la survie des enfants soutient les activités de vaccination, la gestion intégrée des maladies de l'enfance et de la santé du nourrisson, ainsi que la prévention des blessures causées aux enfants. Ce programme de vaccination explique pour une large part la baisse des taux de mortalité infantile au Bangladesh. Pendant la première moitié de la période couverte par le programme, l'immunisation complète des enfants d'un an est passée de 64 % à 75 % à l'échelle du pays et de 52 % à 69 % dans les zones à faible couverture vaccinale. L'élimination du tétanos néonatal a été confirmée en 2008; le Bangladesh a rapidement retrouvé son statut de pays sans poliomyélite après plusieurs cas dus à une contamination venue de l'étranger en 2006. La couverture des services de gestion intégrée des maladies de l'enfance dans les établissements de soins a quadruplé et l'utilisation des centres de soins par des petits malades de moins de 5 ans a augmenté d'un tiers. L'UNICEF a obtenu des fonds pour doubler l'objectif initial retenu dans le programme de pays, pour les services de gestion intégrée des maladies de l'enfance au niveau communautaire. Un projet pilote de prévention des blessures causées aux enfants a introduit un ensemble de mesures de sécurité au niveau des habitations et de la communauté locale et un système de surveillance des blessures a été mis en place dans trois *upazila* (divisions des districts) et dans la municipalité de Dacca, ce qui a entraîné une baisse du nombre de noyades d'enfants.

16. Le volet « santé maternelle » cherche à répondre au mieux aux besoins des mères par des soins dispensés aux nourrissons. Le programme de l'UNICEF au Bangladesh soutient la création de capacités de soins maternels et néonataux dans 191 des 530 centres de soins du pays et a rendu possible une augmentation du nombre de ces centres de soins qui fournissent des soins obstétricaux d'urgence complets de 137 à 160. Vingt-cinq femmes enceintes ont reçu des conseils et des tests facultatifs; l'une d'elles était séropositive et a été orientée vers des services de prévention de la transmission materno-fœtale du virus. Pour accroître la demande de services de soins maternels et néonataux, le projet a fourni aux collectivités locales des informations utiles et relié des systèmes de soutien communautaire aux services de soins obstétricaux d'urgence dans six *upazila*. En outre, des plans locaux ont été élaborés pour améliorer les soins de santé maternelle et néonatale dans quatre districts dans le cadre du programme commun des Nations Unies au Bangladesh.

17. L'insuffisance de la supervision et de la coordination explique le caractère limité des résultats obtenus sur le plan de l'état nutritionnel des enfants et des mères durant la première moitié de la période couverte par le programme de pays. Les structures nécessaires pour l'organisation de groupes communautaires de soutien afin d'organiser au mieux des services d'amélioration de l'état nutritionnel n'existent pas encore dans la plus grande partie du pays. Les activités visant à améliorer l'état nutritionnel des enfants comprennent une action de formation, de soutien au choix des politiques et de soutien à l'organisation appropriée d'une alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge et une distribution de micronutriments. La Stratégie nationale de prévention et de traitement de l'anémie a été lancée et les autorités ont réexaminé la loi sur l'iodation du sel en vue de sa révision. L'UNICEF a joué un rôle décisif dans la coordination des opérations d'urgence nutritionnelle et encouragé la distribution de suppléments alimentaires à plus de 200 000 femmes et enfants dans les zones frappées par des catastrophes naturelles.

18. Le programme « eau et hygiène de l'environnement » cherche à améliorer l'hygiène, les pratiques d'assainissement et d'amélioration de la qualité de l'eau dans des régions où habitent 30 millions de personnes. L'obtention de fonds et le recrutement de personnel ont pris plus de temps que prévu au début du programme et cela explique les retards intervenus dans le lancement des activités, mais le programme « eau et hygiène de l'environnement » progresse désormais assez vite. Les collectivités locales ont dressé des plans d'action dans tous les domaines d'intervention, des données de base ont été recueillies et un suivi est en cours. En outre, l'UNICEF est le chef de file pour le module « eau, assainissement et hygiène » (WASH), qui a aidé à améliorer les procédures de planification des organisations nationales et internationales dans ce secteur.

19. Le programme éducatif vise les apprentissages premiers et un enseignement formel de qualité dans l'enseignement scolaire et non scolaire pour les enfants qui ne sont pas scolarisés. Après une action coordonnée de mobilisation en faveur d'une politique des apprentissages premiers, menée par l'UNICEF et ses partenaires, le Gouvernement a adopté un cadre opérationnel pour l'enseignement préprimaire, ce qui ouvre un espace pour l'action des organisations non gouvernementales et des donateurs, qui pourraient devenir plus actifs dans l'enseignement préscolaire. Dans certaines régions vulnérables, un projet pilote a rendu possible l'accueil de 250 000 enfants dans plus de 5 500 écoles maternelles dotées d'enseignants qualifiés. S'agissant de l'enseignement primaire, le programme de pays organise

avec d'autres donateurs un soutien au deuxième Programme public de développement de l'enseignement primaire. Les objectifs de scolarisation primaire seront sans doute atteints, mais les résultats et l'achèvement des travaux demeurent problématiques et appellent un supplément d'études. Les résultats des initiatives visant à améliorer la qualité et le caractère égalitaire de l'éducation n'ont pas encore été mesurés. L'application des plans d'amélioration de l'enseignement primaire et des plans pour l'enseignement primaire dans les *upazila* a commencé et c'est un moyen important de financement direct des écoles. Un projet visant à encourager l'enseignement non scolaire au profit d'enfants des villes non scolarisés devrait toucher 166 000 enfants qui travaillent, âgés de 10 à 14 ans, et permettrait de dégager des leçons pour le passage en vraie grandeur. L'UNICEF codirige un mécanisme officieux de coordination des opérations d'urgence en matière éducative et soutient directement la construction d'écoles traditionnelles dans les zones frappées par des cyclones.

20. Le programme de protection de l'enfance vise l'adoption de réformes de la législation et des politiques, l'amélioration du sort des enfants en danger et l'autonomisation des adolescents. Le programme de pays a soutenu un examen de toutes les lois qui concernent l'enfance et les mesures nécessaires d'harmonisation aux normes internationales ont été recensées. L'UNICEF a collaboré avec d'autres partenaires de développement à l'organisation d'une table ronde sur la justice pour mineurs pour renforcer la coordination et le dialogue sur les politiques et le programme a élaboré un plan d'action pour la réforme de la justice des mineurs et plaidé avec succès pour l'élaboration d'une loi distincte sur la justice des mineurs. Le soutien du programme de pays aux opérations d'état civil, indispensable pour la défense des droits des enfants, a facilité une augmentation du taux d'enregistrement des naissances, qui est passé de 7 % à 40 %.

21. Les progrès réalisés dans la protection des droits des enfants en danger sont passés par plusieurs filières. Les Gouvernements bangladais et indien ont pris ensemble une initiative de lutte contre la traite des enfants avec l'appui de l'UNICEF. Des consultations nationales avec des enfants sont en cours en vue de l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre la violence dont les enfants sont victimes. Une évaluation de la situation des enfants placés dans des institutions devrait faciliter l'élaboration de normes à respecter dans les soins. L'UNICEF encourage la création de capacités parmi les travailleurs sociaux et considère que le placement des enfants dans des institutions est une mesure de dernier recours. Ainsi, quand le cyclone Sidr a frappé le Bangladesh, le Gouvernement était disposé à utiliser les mécanismes de soutien aux enfants vulnérables en général – et pas seulement ceux qui étaient devenus orphelins – dans un cadre communautaire plutôt que dans des institutions spécialisées. Les soins et l'aide aux enfants rapatriés victimes de la traite des enfants appliquent de même une approche globale, qui concerne tous les enfants en danger dans la communauté locale. La reproduction de ces modèles devrait permettre d'améliorer les mécanismes de protection dans tout le pays.

22. Des progrès substantiels vers l'autonomisation des adolescents ont bien eu lieu, mais les objectifs du programme de pays dans ce domaine étaient trop ambitieux. Plus de 5 000 adolescents ont reçu une formation aux techniques de l'éducation mutuelle pour l'inclusion des compétences dans la vie quotidienne dans 27 districts et 64 500 adolescents ont accès à ces services d'éducation mutuelle. Cela a amélioré le dialogue entre générations, c'est-à-dire entre les adolescents, les

parents et les dirigeants locaux au sujet par exemple du mariage des enfants et de la dot.

23. Avec l'appui du programme « politiques, mobilisation et partenariats », le Gouvernement bangladais a préparé et présenté à temps ses rapports au Comité des droits de l'enfant. Un deuxième sondage d'opinion parmi les enfants bangladais et l'enquête par grappes à indicateurs multiples, seule enquête menée auprès des ménages au niveau des districts qui permette d'obtenir des données pour la confection d'indicateurs sociaux, ont été réalisés en vue de l'action de mobilisation. Le programme a ainsi apporté une contribution au deuxième document de stratégie pour la réduction de la pauvreté au Bangladesh, qui traite de façon assez approfondie des droits des enfants. Une base de données a été mise au point pour le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et de la Stratégie pour la réduction de la pauvreté, et le Gouvernement bangladais et ses partenaires des Nations Unies développent la capacité de cette base pour qu'elle soit plus largement utilisée. Le programme de pays envisage la création d'une Commission des droits de l'enfant, mais le climat général de la situation politique n'est pas propice à cette entreprise.

24. Le programme « politiques, mobilisation et partenariats » travaille également avec les organes de presse nationaux et internationaux pour faire connaître les droits des enfants et des femmes et encourager une plus grande participation des enfants. Son appui a permis d'accroître la capacité des journalistes et s'est traduit par de nombreux articles et par une augmentation du temps d'antenne consacré aux questions qui intéressent les enfants et les femmes. Des manifestations communautaires ont permis d'atteindre plus de 7 millions de personnes et des campagnes particulières auraient contribué à une prise de conscience à l'échelle nationale des nécessités de la vaccination, de l'enregistrement des naissances à l'état civil, de meilleures pratiques d'hygiène et d'une action de prévention de la grippe aviaire.

25. Dans l'ensemble des domaines du programme, le programme de l'UNICEF au Bangladesh vise à un recentrage de la problématique des sexes, la communication pour le développement, la lutte contre le sida et le développement intégré dans la région montagneuse tribale de Chittagong (CHT). Une étude récente du travail de l'UNICEF au regard de l'égalité des sexes a permis de constater des succès dans la réduction de l'effet discriminatoire des normes sociales et dans la promotion des choix des femmes, mais est parvenue à la conclusion que les femmes n'étaient pas représentées sur un pied d'égalité dans les processus participatifs locaux ou dans la gestion locale, la planification et la mise en œuvre des programmes au niveau local. Un examen de la mobilisation et de la communication communautaires pour le développement, effectué dans le bureau de pays, a constaté que la mobilisation sociale et la communication stratégique avaient contribué à la réalisation du programme de pays mais que ces résultats pouvaient être mieux utilisés et mieux suivis. Le soutien du programme de pays à la lutte contre le sida a permis la préparation de directives pour la prévention de la transmission materno-fœtale du virus, le placement de médicaments antirétroviraux et d'autres médicaments et de matériel de laboratoire pour cette prévention dans les centres de soins publics, ainsi que l'intégration de l'information sur le sida dans les programmes d'éducation de base pour l'acquisition de compétences de survie. Le projet intégré de développement communautaire dans la région montagneuse tribale de Chittagong (CHT) est parvenu à développer les apprentissages premiers, assurer la vaccination



des enfants, la distribution de suppléments nutritifs, l'accès à l'eau potable et aux moyens d'assainissement, et la prise de conscience des problèmes d'hygiène. Il est indispensable de permettre aux enfants de ces régions montagneuses de réaliser leurs droits si l'on veut un progrès équitable vers la réalisation des objectifs nationaux au Bangladesh.

26. **Ressources.** À mi-parcours du programme de pays, le bureau de l'UNICEF avait mobilisé 283 millions de dollars, alors que le budget autorisé par le descriptif de programme était de 270 millions de dollars de ressources ordinaires et autres ressources. Ainsi, tous les programmes ont été intégralement financés à mi-parcours. L'état de financement du budget approuvé, par programme, est donné dans le tableau ci-après.

Programmes	Budget autorisé 2006-2010 (dollars É.-U.)			Financement effectif 2006-2008 (dollars É.-U.)			Pourcentage de financement effectif	
	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total	Ressources ordinaires	Autres ressources hors urgences	Autres ressources, urgences	Total	Total
Santé et état nutritionnel	11 000 000	50 000 000	<b>61 000 000</b>	15 760 689	62 026 547	6 022 491	<b>83 809 727</b>	<b>137</b>
Eau et hygiène de l'environnement	10 490 000	68 000 000	<b>78 490 000</b>	11 919 200	32 725 671	5 241 375	<b>49 886 246</b>	<b>64</b>
Éducation	9 500 000	65 000 000	<b>74 500 000</b>	12 713 211	74 096 695	3 280 483	<b>90 090 389</b>	<b>121</b>
Protection des enfants	7 500 000	15 000 000	<b>22 500 000</b>	9 054 391	14 059 865	2 368 455	<b>25 482 711</b>	<b>113</b>
Politique, mobilisation et partenariats pour les enfants	8 000 000	12 000 000	<b>20 000 000</b>	10 223 461	607 727	2 881 925	<b>13 713 113</b>	<b>69</b>
Coûts transversaux	14 000 000	0	<b>14 000 000</b>	19 655 968	0	1 078 239	<b>20 734 207</b>	<b>148</b>
<b>Total</b>	<b>60 490 000</b>	<b>210 000 000</b>	<b>270 490 000</b>	<b>79 326 920</b>	<b>183 516 504</b>	<b>20 872 968</b>	<b>283 716 392</b>	<b>105</b>

27. **Les facteurs limitatifs et les perspectives.** Comme on l'a vu plus haut, les principaux facteurs qui limitent la réalisation des résultats prévus par les programmes de pays tiennent aux causes profondes des violations des droits des enfants : a) la pauvreté et les facteurs extérieurs qui aggravent la pauvreté tels que les catastrophes naturelles et l'envolée des prix des denrées alimentaires; b) des normes et valeurs sociales et culturelles néfastes; c) les troubles et incertitudes politiques; d) les limites des capacités institutionnelles; et e) l'urbanisation.

28. De nouvelles perspectives s'ouvrent pour accélérer les progrès de la réalisation des droits des enfants et des femmes au Bangladesh. Comme éliminer les causes profondes des violations des droits des enfants et des femmes sortirait du mandat de l'UNICEF et de ses capacités, ce sont les partenariats avec le Gouvernement, l'équipe des Nations Unies au Bangladesh et les autres partenaires de développement qui offrent les meilleures possibilités à ce sujet. Certains changements récemment intervenus dans les politiques suivies – notamment la séparation du pouvoir judiciaire et du pouvoir exécutif, les examens récents de la législation intéressant l'enfance et la campagne pour l'inscription des naissances à l'état civil – ouvrent de nouvelles perspectives. L'adoption par le Bangladesh de son

deuxième Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté devrait offrir une nouvelle base pour l'élaboration d'une politique favorable à l'enfance. La préparation de programmes sectoriels – en santé publique, éducation, éventuellement eau et assainissement – offrira de nouvelles possibilités de plaider la cause de l'enfance et de prévoir des dispositions en faveur des enfants. Les élections locales et de nouvelles initiatives visant à renforcer la capacité d'organes élus locaux créent des possibilités d'amener les administrateurs locaux à jouer un rôle plus efficace dans la prestation des services et comme filière de transmission des aspirations de la population au changement. L'UNICEF a une longue histoire du soutien aux interventions locales et aux initiatives expérimentales qui aboutissent à l'adoption de politiques et de programmes nationaux, et cela lui donne une autorité et une présence sur le terrain qui sont propices à des succès durables dans la mobilisation en faveur de l'enfance. De nouveaux résultats des recherches entreprises montrent l'existence de nombreuses possibilités de mobilisation et de programmation sur la base des faits, en faveur des droits de l'enfance. L'UNICEF est également bien placé pour améliorer la réponse aux situations d'urgence par l'impulsion qu'il apporte aux mécanismes formels et informels de coordination de l'action menée pour l'amélioration de l'état nutritionnel, de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène.

29. **Ajustements.** L'analyse de situation sur les droits des enfants au Bangladesh, l'examen des progrès accomplis pendant la première moitié de la période couverte par le programme de pays et l'évaluation des possibilités qui s'ouvrent donnent à penser que la structure et les résultats du programme demeurent pertinents et que les domaines actuels d'intervention doivent être conservés. L'examen à mi-parcours a mis en évidence un certain nombre de stratégies et de domaines de travail où le programme de l'UNICEF au Bangladesh peut tirer parti des possibilités qui s'ouvrent d'améliorer son efficacité, de renforcer son impact et d'améliorer les progrès accomplis vers les résultats prévus. Pour éliminer les causes profondes des violations des droits des enfants, il faudra une action collective de partenaires multiples diversement spécialisés. De ce fait, l'UNICEF continuera à étendre ses partenariats avec les pouvoirs publics, le système des Nations Unies et les spécialistes du développement dans les domaines de la réduction de la pauvreté, de la gestion des catastrophes, de la mobilisation sociale, de la bonne gouvernance, de la création nationale de capacités et de la gestion de l'urbanisation.

30. Sur le plan du choix d'une stratégie, le programme de pays mettra l'action sur la synergie, la durabilité et l'équité. La stratégie de convergence devrait concourir puissamment à la valorisation de cette synergie. Quatorze districts, choisis sur la base d'une analyse de vulnérabilité, bénéficieront d'un soutien concentré, par le canal de mécanismes communs de coordination, de planification, de suivi et du développement des capacités. L'UNICEF poursuivra toutes ses initiatives de création d'une capacité nationale et de soutien à des modèles que les partenaires nationaux pourront appliquer en vraie grandeur et entretenir. Une nouvelle stratégie de communication pour le développement offrira un important moyen de propager les enseignements dégagés. La parité des sexes recevra la place qu'elle mérite dans tous les aspects de la conception et de la mise en œuvre du programme. Comme les indicateurs de progrès qui sont des agrégats peuvent masquer les disparités entre groupes de population, le programme de pays continuera à repérer et autonomiser les enfants et les femmes qui sont en danger d'être oubliés par le développement national.

31. Le programme de pays renforcera son approche-programme dans plusieurs domaines. Pour développer la législation et les politiques intéressant les droits des enfants, le programme de l'UNICEF au Bangladesh continuera à encourager la préparation d'un code de l'enfance et l'harmonisation des lois et des politiques avec la Convention relative aux droits de l'enfance. La mobilisation communautaire, la communication pour le développement et la création de capacités chercheront à répondre à la nécessité de liens plus solides entre les collectivités locales et les centres de soins qui soignent les mères et les enfants. Une nouvelle stratégie de mobilisation communautaire et de communication pour le développement, visant les dirigeants, les soignants, les collectivités locales et les familles, devrait renforcer la contribution de l'UNICEF à des changements positifs et viables à terme dans les normes et les valeurs sociales et culturelles, et aiderait ainsi à éliminer les causes profondes des violations des droits des enfants. Si elles reposent sur des données factuelles, les activités de mobilisation utiliseront les résultats de nouvelles recherches dans des domaines tels que la prévention des blessures causées aux enfants, l'exploitation sexuelle des enfants, la toxicomanie des enfants, et la scolarisation primaire et les taux d'échec scolaire. Dans tous ces domaines, l'UNICEF continuera à valoriser ses partenariats avec les autorités, les donateurs et les organisations non gouvernementales dans son action de mobilisation.

---