



Conseil économique et social

Distr. limitée
3 avril 2014
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2014

3-6 juin 2014

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Afghanistan

Résumé

Le présent projet de descriptif de programme de pays relatif à l'Afghanistan est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global du programme pour la période allant de 2015 à 2019 d'un montant de 210 000 000 de dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et d'un montant de 455 500 000 dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* [E/ICEF/2014/5](#).

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF, ainsi que le tableau récapitulatif des résultats, dans un délai de six semaines au plus tard après examen du projet lors de la session annuelle de 2014 du Conseil d'administration. Le projet révisé devra ensuite être approuvé par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2014.



Données de base[†]	
(2012, sauf indication contraire)	
Nombre d'enfants (<i>de moins de 18 ans, en millions, hommes/femmes</i>)	8.3/7.8
TMM5 (<i>pour 1 000 naissances vivantes</i>).	99
Insuffisance pondérale (<i>%, chez les moins de 5 ans, modérée et grave, 2004</i>). (<i>%, hommes/femmes, zones urbaines/rurales,</i> <i>catégories les plus pauvres/les plus riches</i>)	33 33/33,../.../..
Taux de mortalité maternelle (<i>pour 100 000 naissances vivantes, ajusté, 2010</i>).	460 ^a
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (<i>%, 2011</i>)	61
Accès à de meilleurs services sanitaires (<i>%, 2011</i>)	28
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins associés DTC3 (<i>%</i>)	71 ^b
Enfant de 1 an vaccinés contre la rougeole (<i>%</i>)	68 ^b
Taux d'inscription et de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire (<i>% net, garçons et filles</i>)	63/46
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (<i>%, garçons/filles, 2010-2011</i>)	85/84
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (<i>%, 15-49 ans, hommes/femmes</i>).	<0.1/<0.1
Taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes (<i>%</i>)
Enfants qui travaillent (<i>%, enfants âgés de 5 à 14 ans, garçons/filles,</i> <i>2010-2011</i>)	11/10
Enregistrement des naissances (<i>%, moins de 5 ans, 2010-2011</i>). (<i>%, garçons/filles, zones urbaines/rurales,</i> <i>catégories les plus pauvres/les plus riches</i>).	37 38/37, 60/33, 31/58
RNB par habitant (<i>dollars des États-Unis, 2011</i>)	570

[†] On trouvera des données nationales plus détaillées sur la situation des enfants et des femmes, ainsi que *des notes méthodologiques détaillées sur les estimations* sur le site Web à l'adresse www.childinfo.org/.

^a Le chiffre indiqué dans le tableau ci-dessus est une estimation ajustée du taux de mortalité maternelle établie par le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité maternelle. Le taux de mortalité maternelle au niveau du pays est estimé à 327 décès pour 100 000 naissances vivantes (2010), ainsi qu'il est indiqué dans l'enquête démographique et de santé de 2010.

^b Les taux de vaccination indiqués dans le tableau ci-dessus correspondent à des estimations interinstitutions établies par l'OMS/UNICEF. Les données, ventilées par sexe, sont les suivantes : DTC3 garçons (42 %) et filles (39 %), rougeole garçons (56 %) et filles (55 %), comme indiqué dans l'Enquête par grappe à indicateurs multiples de 2010-2011.

Résumé de la situation des enfants et des femmes

1. Au cours des 10 dernières années, l'Afghanistan a affiché des progrès notables dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment les objectifs 2, 4, 5 et 7. Entre 2007 et 2013, son classement à l'Indicateur du développement humain s'est amélioré, passant du cinquième rang en partant du bas de la liste au treizième. Entre 2001 et 2012, l'espérance de vie a grimpé de 45,3 à 49,1 ans; la durée moyenne de scolarisation est aussi en progrès puisqu'elle est passée de 2,1 à 3,1 ans; la parité de pouvoir d'achat s'est accrue, de 435 à 1 000

dollars¹. Entre 1990 et 2012, le taux de mortalité maternelle a chuté de 1 300 à 460 décès pour 100 000 naissances vivantes tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans était réduit de 192 à 99 décès pour 1 000 naissances vivantes. La mortalité néonatale représente approximativement la moitié de l'ensemble des décès des nourrissons.

2. Dans les secteurs sociaux, les progrès ont été lents et n'ont pas été équitablement répartis. Les taux de mortalité maternelle et infantile et les retards de croissance chez les enfants demeurent parmi les plus élevés au monde et présentent de grandes disparités liées à la géographie et au sexe. La faiblesse des indicateurs de santé est liée à l'accès limité des mères et des enfants aux soins de santé : plus de la moitié des accouchements ont lieu en milieu non médicalisé et 47 % des femmes enceintes n'ont pas accès aux services de soins prénatals. Soixante-dix pour cent des enfants âgés de 12 à 23 mois ne sont pas totalement vaccinés. En matière de vaccination, des disparités existent entre les filles et les garçons, entre les zones rurales et urbaines et entre les régions². En Afghanistan, la poliomyélite est endémique malgré les progrès accomplis récemment. Les maladies d'origine hydrique, telles que la diarrhée, et les infections respiratoires aiguës sont la première cause de mortalité des enfants de moins de 5 ans. La malnutrition des enfants contribue dans une large mesure à la mortalité infantile. Près de 54 % des enfants ont des retards de croissance modérés à graves³. Environ 40 % de la population (15 % dans les zones urbaines et 47 % dans les zones rurales) n'a pas accès à des sources d'eau potable de meilleure qualité. Seulement 28 % de la population utilise des installations sanitaires améliorées tandis que 21 % de la population rurale défèque à l'air libre contre 32 % en 2000.

3. Malgré l'amélioration du taux de scolarisation des filles, des disparités importantes subsistent entre les filles et les garçons. Pour chaque tranche de 100 garçons scolarisés en milieu urbain, on compte seulement 78 filles qui vont à l'école. Dans les zones rurales, le rapport est de 50 filles pour 100 garçons. L'accès à l'éducation en milieu rural demeure problématique. Les performances scolaires sont médiocres et la scolarisation est souvent tardive. Environ 75 % des 3,5 millions d'enfants qui abandonnent leurs études sont des filles. Les enfants astreints au travail, ceux qui vivent avec des handicaps et ceux qui sont touchés par le conflit sont souvent empêchés de suivre une scolarité normale. Le travail des enfants atteint des niveaux élevés et un enfant sur quatre est victime d'exploitation au travail⁴.

4. Les pratiques sociales nocives sont très répandues. Quinze pour cent des filles sont mariées avant l'âge de 15 ans et 1 femme sur 10 est mère avant même d'avoir atteint 18 ans⁵. Les violences à l'égard des enfants et leur exploitation, y compris les violences sexuelles que subissent les fillettes et les garçons et le mariage de filles pour régler des conflits entre familles, communément appelé « baad », sont très préoccupantes. La violence domestique, les châtiments corporels et le harcèlement sont très fréquents. Les normes sociales patriarcales réduisent la participation des femmes et des enfants à la prise de décisions dans la famille et la communauté, notamment celle des adolescentes. Tout cela restreint la capacité des femmes et des

¹ PNUD, *Rapport sur le développement humain de 2013*.

² Enquête par grappe à indicateurs multiples de 2010-2011.

³ Enquête nationale sur la nutrition de 2004.

⁴ Enquête par grappe à indicateurs multiples de 2010-2011.

⁵ Enquête par grappe à indicateurs multiples de 2010-2011.

enfants d'exiger que leurs droits à l'éducation, la santé et la protection soient respectés, et affecte négativement le rôle des responsables chargés d'assurer l'exercice de ces droits.

5. Le conflit armé continue de peser sur l'exercice des droits fondamentaux des enfants. En janvier 2014, plus de 600 000 personnes avaient déjà été déplacées à cause du conflit, soit 90 000 de plus que l'année précédente. Les attaques contre les écoles et les infrastructures de santé, au nombre de 1 239 depuis 2010, ont restreint l'accès aux services d'éducation et de santé. Entre janvier 2009 et août 2013, on a signalé environ 8 500 violations graves des droits des enfants liées au conflit, qui ont notamment causé des pertes en vies humaines ou des blessures à 6 058 enfants. On a aussi recensé 440 cas de recrutement d'enfants par les parties au conflit, 500 enfants détenus dans des centres de redressement pour jeunes délinquants et 136 incidents graves d'enlèvement d'enfants en relation avec le conflit. On rapporte que des enfants ont été utilisés dans des attaques suicide et dans la fabrication et la pose d'engins explosifs improvisés ou comme espions. Le très faible niveau de sécurité et les attaques visant des travailleurs, des convois et des installations humanitaires compromettent sérieusement l'action humanitaire et de développement.

6. La pauvreté et la vulnérabilité à la pauvreté subsistent à une large échelle. Entre 2007-2008 et 2011-2012, le taux de pauvreté n'a pas évolué (36 %). En 2013, les catastrophes naturelles répétées ont causé des pertes en vies humaines et perturbé la vie et les moyens de subsistance d'environ 235 000 personnes. Les familles demeurent extrêmement vulnérables aux inondations et à la sécheresse qui dévastent l'agriculture et les enfoncent dans une pauvreté encore plus grande. Les familles les plus pauvres connaissent de très grandes privations. L'absence de systèmes de protection sociale les expose aux risques et ne leur permet pas de faire face à des épreuves récurrentes.

7. Les défis structurels, tels que la faiblesse de la gouvernance, la centralisation de la prise de décisions, le manque de coordination entre l'échelon national et les démembrements locaux, la faiblesse des ressources allouées et la sous-consommation des budgets sont des problèmes majeurs qui ralentissent l'élargissement de l'accès aux services de base, mais aussi la couverture et la qualité de ces services.

8. Grâce aux efforts déployés par le Gouvernement et ses partenaires, les services sociaux de base parviennent aujourd'hui à plus de citoyens qu'il y a 10 ans. Les autorités ont cependant privilégié la quantité à la qualité et favorisé les zones d'accès facile. Il est difficile d'engager du personnel qualifié à cause de la poursuite du conflit, des migrations et des possibilités restreintes en matière d'éducation. L'objectif d'égalité des sexes est souvent contrarié par l'insuffisance des infrastructures et des services, ceux-ci n'étant d'ailleurs pas adaptés comme il convient aux besoins des enfants et des personnes des deux sexes. Tout cela est encore davantage compliqué par l'insuffisance et la mauvaise répartition des personnels techniques qualifiés, notamment les femmes. Le manque de matériel et sa mauvaise distribution, en particulier le matériel didactique et d'apprentissage, les médicaments d'importance vitale et les vaccins, sont aussi un obstacle à l'amélioration de la qualité des services. En outre, le renforcement des capacités des fournisseurs de services est fragmenté et les organisations chargées de cette question n'en ont pas une approche harmonisée.

Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération passée, 2010-2014

Principaux résultats enregistrés

9. Le programme de pays 2010-2014 a contribué à la réalisation des objectifs nationaux établis dans la Stratégie afghane de développement national et le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Se fondant sur l'analyse du dénuement des enfants pendant l'examen à mi-parcours, l'UNICEF a réorienté sa programmation et ses investissements vers les provinces qui en avaient le plus besoin et celles qui étaient difficilement accessibles.

10. Des progrès remarquables ont ainsi été enregistrés en matière d'accès à une éducation de base de qualité grâce au partenariat établi avec le Ministère de l'éducation et divers acteurs de ce secteur. Les effectifs d'enfants scolarisés dans l'éducation de base sont passés de 7,3 millions en 2010 à 8,6 millions en 2012. Cependant, le taux de scolarisation des filles dans l'enseignement primaire a augmenté de seulement 1 %, passant de 40 à 41 % entre 2010 et 2012. Les progrès en matière de scolarisation sont dus à diverses stratégies dont le renforcement de la mise en place d'écoles communautaires, de centres d'apprentissage accéléré et de conditions d'apprentissage répondant aux besoins des enfants. Plus de 560 000 enfants non scolarisés (dont 39 % de filles) ont été inscrits, avec l'aide de l'UNICEF, dans des écoles communautaires et des centres d'apprentissage accéléré. De nouvelles écoles ont aussi été construites. Les enseignants ont en outre été formés aux techniques d'enseignement basées sur les apprenants, que ce soit avant leur prise de fonction ou en cours d'emploi.

11. Les services de vaccination systématique, de soins aux nouveau-nés et d'intervention en cas de malnutrition ont été renforcés à la faveur de partenariats avec le Ministère de la santé publique qui ont permis de remédier aux problèmes d'approvisionnement et de qualité à l'origine de cas de mortalité maternelle et infantile. Des améliorations importantes ont aussi été apportées grâce au Programme élargi de vaccination, de santé procréative, de nutrition et de soins de santé pour les enfants. Les capacités des prestataires de soins de santé ont été renforcées dans les zones reculées grâce à des programmes spéciaux ciblant les communautés. Des résultats notables ont aussi été enregistrés en matière de couverture vaccinale contre la rougeole et l'anatoxine tétanique et de réduction de la propagation du virus de la poliomyélite. Les cas de poliomyélite ont chuté à 14 en 2013 contre 80 en 2014. Les services de nutrition d'urgence ont traité 134 000 enfants atteints de malnutrition aiguë sévère.

12. En ce qui concerne le programme eau, assainissement et hygiène, les efforts ne sont plus orientés en priorité sur les infrastructures. Une place de choix est maintenant faite au renforcement de la coordination interministérielle et intraministérielle pour améliorer l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement, l'hygiène et promouvoir des services durables. En partenariat avec le Ministère du relèvement et du développement des zones rurales, le Ministère de l'éducation et le Ministère de la santé publique, des alliances stratégiques, telles que le programme « Assainissement et eau pour tous » et celui de la Conférence de l'Asie du Sud sur l'assainissement, ont permis d'accorder un rang de priorité élevé aux activités concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène et à leur allouer plus de ressources budgétaires. Les autorités ont lancé une politique nationale de l'eau, de

l'assainissement et de l'hygiène, une stratégie d'enseignement de cette politique dans les écoles, des directives sur l'hygiène menstruelle et une stratégie de communication sur ces questions. Elles ont aussi introduit dans les communautés et les ménages des technologies peu coûteuses de traitement de l'eau et mis en place un système national de surveillance de la qualité de l'eau. La convergence entre les programmes d'éducation aux soins de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (MNCH) a permis d'intensifier les actions de sensibilisation à l'hygiène.

13. Les programmes de protection de l'enfance et d'autonomisation des jeunes ont surtout porté sur le suivi de la mise en œuvre des observations finales du Comité des droits des enfants. L'UNICEF a aidé le Gouvernement à améliorer les conditions de protection des enfants, en élaborant notamment une stratégie nationale des enfants travaillant dans les rues, une politique en faveur des jeunes et une stratégie de lutte contre le VIH/sida. L'UNICEF facilite également la rédaction d'un projet de loi relatif à l'enfance. Elle a renforcé le Mécanisme de surveillance et d'information (MRM) concernant les enfants touchés par les conflits armés en initiant des actions contre le recrutement d'enfants dans les forces armées. À la fin de 2013, le Réseau d'action pour la protection des enfants (CPAN) était actif dans 54 districts et 28 provinces. Depuis 2010, le CPAN a signalé et traité 11 354 cas de violation des droits des enfants. Une campagne nationale de protection des enfants a été engagée avec la participation de 900 chefs religieux. De même, un système en ligne d'enregistrement des naissances a été créé avec le Ministère de l'intérieur.

14. Les interventions humanitaires de l'UNICEF, y compris dans les situations d'urgence prolongées ou soudaines, ont permis d'aider sept millions de femmes et d'enfants entre 2010 et 2013. Ces interventions ont porté sur la nutrition, la prévention de violations graves contre des enfants, le plaidoyer et la sensibilisation pour rouvrir les écoles, les soins de santé d'urgence pour des enfants et des femmes enceintes, l'accès à l'eau potable, l'amélioration des conditions d'assainissement et d'hygiène et le renforcement des capacités des groupes dirigés par l'UNICEF. Le rythme et l'efficacité des interventions d'urgence se sont améliorés grâce à un meilleur fonctionnement des groupes humanitaires, des plans d'urgence interorganisations et des mesures de préparation en prévision de crise, mais aussi au renforcement des capacités de gestion de l'Autorité afghane de gestion des catastrophes. C'est en 2013 que la Direction des interventions d'urgence en matière éducative a été transférée au Ministère de l'éducation, qui agit avec l'appui technique de l'UNICEF.

15. Dans le cadre de la planification, du suivi et de l'évaluation, les capacités de collecte, d'analyse, y compris en ce qui concerne la pauvreté chez les enfants, et de diffusion du Bureau central des statistiques, ont été renforcées, suite notamment à l'Enquête par grappe à indicateurs multiples de 2010-2011 et grâce à la collaboration du bureau central des statistiques des Philippines. AfghanInfo est maintenant fonctionnel. La première analyse de la situation des femmes et des enfants axée sur l'équité depuis 2003 a été achevée. Les systèmes internes de planification et de suivi ont été renforcés avec la mise en place du Système de suivi des résultats pour l'équité (MoRES) et des systèmes de suivi basés sur DevInfo. L'égalité des sexes dans le Ministère de l'éducation a été renforcée à la faveur de cycles de formation sur l'établissement de budgets soucieux d'égalité entre les sexes et d'une amélioration de la diffusion de l'information. De même, les actions de communication et de plaidoyer auprès du public ont été notablement renforcées à la suite de l'examen à mi-parcours de 2011. On a élaboré des dépliants pour la

communication et établi des partenariats, notamment avec le Conseil afghan du cricket et le Groupe de média Moby. À la faveur d'accords médiatiques, des réunions d'information ont eu lieu régulièrement et des actions de renforcement des capacités des journalistes et rédacteurs afghans ont été engagées.

Enseignements tirés

16. S'appuyant sur des évaluations multisectorielles de la vulnérabilité axées sur l'équité et des analyses décentralisées de la sécurité, l'UNICEF a élaboré un ensemble de programmes régionaux dans des domaines prioritaires, applicables dans certaines provinces. Les stratégies de programme propres à chaque province ont été adaptées aux conditions locales de stabilité et de fragilité et à leurs capacités institutionnelles.

17. En utilisant le concept de « mise en œuvre d'un programme de développement dans un environnement fragile », le bureau a réussi à intégrer les priorités humanitaires et de développement. Les interventions, en matière humanitaires et de développement, ont été conduites en fonction des besoins d'urgence et des conditions locales de sécurité et, surtout, de la solidité et de la résistance des communautés.

18. L'intégration des analystes de sécurité dans les équipes des programmes et l'engagement de négociateurs locaux pour mettre en œuvre le programme d'éradication de la poliomyélite sont des actions dignes d'être citées en exemple. Les stratégies mises en place pour gagner l'aval des communautés ici et là ont permis, par la négociation, d'accéder, avec les autorités locales et des éléments antigouvernementaux, à des communautés auparavant difficilement accessibles.

19. La participation des communautés, grâce à des personnalités locales influentes et aux structures communautaires, a aussi contribué à améliorer l'accès aux services de base. Le modèle des écoles communautaires a grandement facilité la scolarisation des filles et garçons marginalisés dans les localités éloignées. Les partenariats avec les comités de développement communautaire ont aussi permis d'améliorer le suivi de l'exécution du programme eau, assainissement et hygiène au niveau communautaire et de la lutte contre la malnutrition. Les comités de gestion des écoles (*shuras*) ont contribué à la baisse du nombre d'attaques contre les écoles et à la réouverture de celles qui avaient été fermées par crainte d'attaques de la part d'éléments antigouvernementaux.

20. Les recommandations formulées à l'occasion de l'examen à mi-parcours ont permis de renforcer les systèmes de protection des enfants et de développer les capacités des institutions chargées de rendre justice aux enfants, du Réseau d'action pour la protection des enfants (CPAN) et d'autres acteurs. Les autorités ont aussi davantage insisté sur la coordination des interventions en faveur des enfants touchés par le conflit. L'UNICEF a également été à l'avant-garde des actions en faveur des adolescents, en collaboration avec des acteurs spécialisés en matière de nutrition et de lutte contre les mariages précoces et les mariages d'enfants.

Le programme de pays, 2015-2019

Tableau budgétaire récapitulatif

Programme	En milliers de dollars des États-Unis		Total
	Ressources ordinaires	Autres ressources	
Santé	35 000	160 000	195 000
Nutrition	20 000	66 000	86 000
Eau, assainissement et hygiène	20 000	43 000	63 000
Éducation	30 000	102 000	132 000
Protection de l'enfance	25 000	35 000	60 000
Intégration sociale	15 000	25 500	40 500
Interventions humanitaires*	--	--	--
Dépenses intersectorielles	65 000	24 000	89 000
Total	210 000	455 500	665 500

* Non compris le budget des opérations d'urgence.

Préparatifs

21. Le présent document appuie le Gouvernement afghan dans son action pour l'exercice de tous les droits des enfants et se conforme à la Stratégie afghane de développement national, ainsi qu'aux observations finales du Comité des droits de l'enfant. Il a été élaboré en consultation étroite avec tous les ministères d'exécution compétents et d'autres partenaires, dont des organisations non gouvernementales et de la société civile, à la suite d'une analyse de la situation des enfants et des femmes axée sur l'équité conduite sous l'égide du Ministère des affaires étrangères.

22. L'objectif global du programme de pays 2015-2019 est de remédier aux inégalités afin que tous les enfants, tous les adolescents et toutes les femmes aient accès aux services nécessaires et, ainsi, puissent exercer leurs droits à la survie, au développement, à la protection et à la participation. Pour contribuer à la réalisation de cet objectif global, six réalisations convergentes ont été définies dans les domaines ci-après : soins de santé, nutrition, protection des enfants, éducation, eau, assainissement et hygiène, et intégration sociale.

23. Le projet de programme de pays accordera une importance particulière aux provinces et zones les plus défavorisées, notamment dans les régions du Sud, du Sud-Est et de l'Ouest, où il visera à accélérer l'accès des enfants et des femmes aux services de base et à intensifier les efforts dans ce sens. Au niveau national, le programme de pays permettra de tirer le meilleur parti du rôle dynamique que joue l'UNICEF pour apporter des changements durables aux systèmes et aux modalités d'exécution des politiques et programmes en traitant les causes profondes des violations des droits précités. Le programme favorisera l'accès, au niveau national, aux interventions prioritaires telles que la vaccination systématique, l'éradication de la poliomyélite, la mise en place de matériels didactiques pour l'enseignement et l'apprentissage et la fourniture de suppléments en vitamine A. Dans la région du Nord, le programme vise à réduire la vulnérabilité en mettant davantage l'accent sur

la protection sociale et en accordant un rang de priorité plus élevé aux questions touchant les enfants dans la planification locale.

Éléments du programme, principaux résultats et stratégies

a) Santé

24. Le programme concernant la santé, qui s'appuie sur la nouvelle politique nationale de santé et de nutrition pour la période 2012-2020, vise à remédier aux insuffisances concernant les approvisionnements, la demande et la qualité des soins. Il contribuera à améliorer la gestion des soins et la vaccination. Les interventions prévues feront baisser le taux élevé de mortalité néonatale grâce à des actions d'appui au Plan d'action national pour la santé des nourrissons. En insistant sur la convergence avec la nutrition et le programme eau, assainissement et hygiène et en mettant l'accent sur les adolescents, le programme visera à élargir la couverture des services de qualité et leur utilisation dans des zones cibles tout en renforçant les capacités techniques du Ministère de la santé publique en matière de contrôle du système de soins de santé. Le programme permettra également d'augmenter le nombre de prestataires de services qualifiés et de renforcer le Programme élargi de vaccination, notamment par des actions de sensibilisation menées par des femmes, afin de fournir des soins de santé de qualité pour les mères, les nouveau-nés et les enfants. Les infrastructures de santé et les services de sensibilisation seront renforcés par l'installation de nouveaux équipements et l'amélioration des installations, notamment des chaînes de froid. Les systèmes de gestion des achats et de la chaîne logistique aux niveaux national et local seront également renforcés. On s'efforcera de sensibiliser davantage les particuliers, les familles et les communautés à la nécessité d'exiger des services de santé de qualité pour les mères, les nouveau-nés et les enfants, tout en mettant l'accent sur l'adoption par les adolescentes de comportements appropriés en matière de santé. Les stratégies de mobilisation sociale et de communication pour éradiquer la poliomyélite seront élargies dans toutes les provinces présentant un risque élevé de prévalence de cette maladie avec une disponibilité plus grande de vaccins. Seront également renforcées les capacités des partenaires exécutants aux niveaux national et provincial en matière de collecte, d'analyse et de diffusion des données sensibles liées au sexe aux fins du suivi du programme de soins de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants.

b) Nutrition

25. Le programme de nutrition visera à surmonter les obstacles sur les plans de l'offre et de la demande, en relation avec les retards de croissance dans la prime enfance. Le programme contribuera à améliorer les pratiques nutritionnelles des nourrissons et des jeunes enfants, l'absorption de micronutriments et l'alimentation des adolescentes et des femmes. L'appui aux soins des enfants atteints de malnutrition aiguë sévère sera renforcé à travers une gestion communautaire de la malnutrition aiguë et des traitements en milieu médical. Le programme de nutrition a pour but d'améliorer l'accès des prestataires de services aux équipements, aux approvisionnements et aux infrastructures, y compris dans les réseaux communautaires et pour les agents communautaires de la santé. Dans les domaines prioritaires, toutes les informations, les conseils, l'appui et les services essentiels aux nourrissons, aux jeunes enfants, aux adolescentes et aux mères seront assurés. Les attentes des particuliers, des familles et des communautés pour disposer de

services de nutrition de premier plan seront plus fortes et l'adoption de comportements nutritionnels positifs sera aussi renforcée. La collecte de données et l'analyse et la diffusion de systèmes aux niveaux national et provincial sur la situation nutritionnelle des enfants et des femmes seront également renforcés.

c) Eau, assainissement et hygiène

26. Le programme eau, assainissement et hygiène visera, en s'appuyant sur les résultats et les enseignements du passé, à faire face aux obstacles recensés sur les plans de l'offre et de la demande, qui entravent l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène. Le nouveau programme de pays s'attachera à renforcer la capacité des acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux et des structures communautaires de fournir de l'eau potable et de promouvoir les changements de comportements pour améliorer l'hygiène, la salubrité de l'eau et les pratiques d'assainissement dans les communautés. La planification, le contrôle et la prise de décisions fondées sur des données factuelles seront consolidés par le renforcement des capacités de gestion des données et des informations à l'échelon national.

d) Protection des enfants

27. Le programme de protection des enfants favorisera un système coordonné et multisectoriel de protection des enfants et confortera les autres améliorations qui seront apportées au cadre juridique et d'intervention, notamment par la formulation d'un projet de loi fondamental relatif à l'enfance. Le programme développera la capacité des organisations gouvernementales et non gouvernementales et des intervenants de la société civile de prévenir et de répondre à la violence, à la maltraitance et à l'exploitation des enfants par l'appui au réseau CPAN et son renforcement. Les capacités de protection des enfants que détiennent les familles, les communautés et les chefs religieux seront mises à profit. Les violations graves des droits des enfants touchés par le conflit armé seront surveillées, dénoncées et traitées à travers les structures du Mécanisme de surveillance et d'information.

e) Éducation

28. Le programme relatif à l'éducation contribuera à améliorer les performances scolaires, notamment chez les filles, grâce à un accès plus grand à un enseignement de qualité. Cet objectif sera atteint à la faveur d'un élargissement de l'accès à l'enseignement primaire des filles et des garçons dans les zones défavorisées et un renforcement des capacités du Ministère de l'éducation en matière de gestion de l'éducation communautaire pour parvenir à des taux de passage plus élevés des filles et des garçons à la quatrième année. Le renforcement de la formation des enseignants, que ce soit avant leur prise de fonction ou en cours d'emploi, permettra d'engager davantage d'enseignantes. L'accès à l'eau potable et l'installation de toilettes distinctes pour les filles et les garçons dans des écoles cibles seront renforcés. Pour cela, le Ministère de l'éducation sera doté de capacités plus importantes, aux niveaux national et provincial, pour promouvoir les programmes liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la gestion de l'hygiène menstruelle. Les capacités nationales de mise en place d'une politique d'écoles adaptées aux besoins des enfants et de directives d'application seront également renforcées. De même, les capacités du Ministère de l'éducation en matière d'élaboration et de mise en place d'un système national d'évaluation des performances en matière d'enseignement et

d'établissement de normes nationales concernant les thèmes fondamentaux concernant l'école primaire seront développées. En outre, la prise en charge et l'enseignement dispensé aux jeunes enfants feront l'objet d'opérations pilotes dans des communautés choisies.

f) Intégration sociale

29. Le programme d'intégration sociale est une réalisation intersectorielle qui traite les causes profondes des privations et répond aux nouvelles tendances et aux nouveaux problèmes tels que la vulnérabilité croissante des enfants à la drogue, les migrations et l'urbanisation. Il est attendu de ce programme qu'il favorise l'amélioration des capacités de l'UNICEF, du Gouvernement et de la société civile en matière de production de données et de connaissances sur les privations et les disparités dont souffrent les enfants. En s'appuyant sur les mécanismes locaux de planification, des politiques d'intégration fondées sur des données factuelles seront élaborées et mises en œuvre. Elles s'appuieront sur des allocations budgétaires répondant aux besoins spécifiques des enfants et sur de meilleurs systèmes de protection sociale aux niveaux national et local. Le cadre national relatif aux droits des enfants et les structures de suivi de l'exercice de droits des enfants et d'établissement de rapports à cet égard seront améliorés. Les mécanismes, plateformes, partenariats et instruments de plaidoyer et de mobilisation des ressources seront renforcés. De même, les personnalités influentes et des décideurs aux niveaux national, provincial et local mettront davantage leurs connaissances et leur motivation au service de la promotion des droits des enfants. Les efforts déployés en direction des familles, des communautés et des chefs religieux pour éliminer les pratiques nuisibles seront intensifiés. Les acteurs sociaux, religieux et institutionnels seront activement encouragés afin de promouvoir la participation et l'engagement des enfants dans les décisions qui ont des effets sur leur existence.

g) Interventions humanitaires

30. **Réduction des risques et action humanitaire.** Tout en assurant les interventions humanitaires nécessaires, il faudra intégrer la gestion des risques de catastrophes dans le nouveau programme de pays. C'est ainsi que sera mise en œuvre une approche préventive multirisques basée sur la réduction des risques de catastrophes, l'adaptation aux changements climatiques et la consolidation de la paix. Le programme vise également à intégrer les capacités d'adaptation dans la planification et la mise en œuvre des programmes de l'UNICEF et à promouvoir la préparation aux situations d'urgence et les interventions en temps voulu. La coordination des activités des groupes eau, assainissement et hygiène, et nutrition, et du sous-groupe de la protection des enfants sera renforcée pour garantir l'efficacité de la planification, des interventions et de la phase de relèvement.

h) Égalité des sexes

31. L'égalité des sexes ne constitue pas un élément du programme en tant que tel. Elle est simplement conservée. Le programme de pays adoptera une approche à deux volets pour renforcer la réalisation des droits des filles, des garçons, des hommes et des femmes en insistant sur les résultats du programme et le renforcement de l'efficacité institutionnelle. L'accent sera mis sur l'élimination du mariage des enfants et l'amélioration de l'accès des adolescentes aux soins de santé et à l'éducation.

i) Dépenses intersectorielles

32. Ces dépenses couvriront la gestion et l'appui à l'ensemble du programme de pays, notamment la planification et la coordination, les dépenses de personnel et d'exploitation liées aux fournitures, à la logistique, à l'administration et aux finances, à la collecte de fonds et à la communication dans les médias.

Stratégies

33. Conscient de la complexité de l'environnement de programmation, le programme de l'Afghanistan s'appuie sur une approche basée sur les droits qui conjugue les objectifs de développement durable à une planification tenant compte des risques, à la préparation aux situations d'urgence et aux interventions humanitaires, y compris la planification d'urgence. Une distinction claire entre l'action humanitaire et les activités et objectifs des acteurs politiques, militaires et autres, permettra d'assurer l'adhésion des stratégies du programme aux principes humanitaires. L'attention portera surtout sur l'appui aux politiques de ressources humaines afin de disposer de ressources humaines appropriées et d'assurer la sûreté, la sécurité et la mobilité nécessaires.

34. Pour garantir la continuité des activités de développement dans un contexte fragile et tirer parti des enseignements du programme de lutte contre la poliomyélite, le programme de pays tiendra pleinement compte de la gestion du risque de sécurité dans la planification, la mise en œuvre et le suivi, de sorte que les partenaires puissent mieux appréhender et réduire les risques liés à la sécurité. Cela permettra de les motiver, d'améliorer les prestations et d'assurer une couverture efficace.

35. Une évolution stratégique est prévue pour renforcer les capacités institutionnelles des autorités nationales et locales dans tous les volets du programme. Sur la base d'une analyse des déficits de capacités conduite à divers niveaux de l'administration, le programme apportera un appui aux réformes dirigées par le Gouvernement et améliorera la cohérence des résultats. Cela sera fait par la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires, un transfert de connaissances par la formation, un transfert de compétences en cours d'emploi, une coopération entre pays du Sud et une assistance technique.

36. On favorisera des approches novatrices, notamment l'utilisation de technologies mobiles pour améliorer le suivi des performances. Des innovations portant sur les processus et les produits seront expérimentées et élargies dans le but de produire des solutions créatives attentives à l'égalité des sexes et facilitant l'accès aux établissements de soins et d'éducation. Le renforcement de la base de données factuelles et de la gestion des connaissances et l'amélioration des systèmes de gestion de l'information seront des facteurs essentiels pour l'ensemble des résultats, ce qui confortera l'UNICEF dans son rôle de pôle de production de connaissances.

37. Le plaidoyer pour l'action et la communication visera à préserver la neutralité et l'impartialité dans la fourniture de services de base et le maintien de l'investissement dans les activités de développement. Les actions de plaidoyer permettront également de mieux faire connaître les besoins des enfants et promouvoir l'attachement national à la protection de leurs droits à travers des analyses de situation régulières, mais aussi grâce à l'action des ambassadeurs de

bonne volonté de l'UNICEF et aux partenariats avec des organismes sportifs populaires de l'Afghanistan, des organes de presse et des personnalités influentes au niveau local.

Relations avec les priorités nationales et le PNUAD

38. Le processus de démocratisation en Afghanistan demeure vulnérable. Des efforts concertés et redoublés doivent être déployés pour continuer à progresser et assurer progressivement l'exercice des droits des enfants et des femmes. Le programme de pays est prospectif, soucieux d'équité et conforme à la Stratégie afghane de développement national, aux programmes nationaux prioritaires et au PNUAD. À la faveur d'une transition politique et de sécurité pacifique en 2014 et au-delà, les programmes nationaux prioritaires continueront de servir de référence pour les partenaires de développement et tous les programmes de développement social, politique et économique en Afghanistan. Le programme de pays de l'UNICEF est étroitement harmonisé avec ces programmes nationaux et avec les politiques nationales sectorielles.

39. Le programme de pays est entièrement harmonisé avec les buts et objectifs du PNUAD. Il pourrait être réajusté, si nécessaire, une fois que le PNUAD aura été adopté par le Gouvernement.

Relations avec les priorités internationales

40. Le programme de pays a été conçu en référence à la Convention relative aux droits de l'enfant et à ses deux premiers protocoles facultatifs, à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et aux Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans l'action humanitaire. L'Afghanistan, qui a tardivement signé la Déclaration du Millénaire et adhéré aux objectifs du Millénaire pour le développement, a élaboré ses objectifs et buts du Millénaire pour le développement, qui courent jusqu'en 2020. Les résultats du programme de pays contribueront à la réalisation de ces buts et objectifs et aux résultats d'ensemble du Plan stratégique de l'UNICEF pour la période 2014-2017. Le programme de pays sera aussi harmonisé avec les priorités de développement des Nations Unies et les engagements pris par l'UNICEF à l'échelon mondial.

Partenariats principaux

41. Le programme quinquennal de pays éclairera l'UNICEF dans l'action de renforcement des partenariats établis au sein des Nations Unies avec les organismes internationaux de développement, y compris les institutions financières internationales, et les partenariats public-privé tels que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et le Partenariat mondial pour l'éducation. Les partenariats avec le secteur privé, les médias, les organisations professionnelles et les universités seront élargis. L'UNICEF continuera d'agir pour être davantage acceptée par les autorités locales, les communautés et les structures sociales communautaires.

42. L'UNICEF tirera parti de sa crédibilité pour jouer un rôle central dans les structures de coordination de l'action humanitaire, notamment dans les groupes santé, nutrition, éducation, protection et eau, assainissement et hygiène, et au sein de l'équipe de pays pour l'action humanitaire. De concert avec d'autres organismes des Nations Unies, l'UNICEF saisira également les occasions qu'offre la

programmation conjointe pour œuvrer au renforcement de la cohérence des Nations Unies par une participation active aux groupes de travail thématiques et sectoriels interinstitutions.

Suivi, évaluation et gestion des programmes

43. Le programme de pays sera géré par l'UNICEF en consultation avec un ministère pivot, le Ministère des affaires étrangères. Les examens à mi-chemin et annuels avec les ministères sectoriels, les organismes gouvernementaux, les donateurs, les organisations non gouvernementales et les organismes des Nations Unies, qui permettront d'évaluer les progrès accomplis, seront accueillis par le Ministère des affaires étrangères. L'UNICEF travaillera avec d'autres organismes des Nations Unies pour mettre en œuvre la Politique harmonisée concernant les transferts de fonds et les mécanismes nationaux d'assurance de la qualité.

44. L'UNICEF œuvrera également avec les gouvernements à assurer, aux niveaux national et provincial, la disponibilité, l'analyse et l'utilisation de données ventilées afin d'éclairer la conception, l'exécution et le suivi des programmes. C'est dans le cadre du plan intégré de suivi et d'évaluation, qui est lié au cadre de suivi et d'évaluation du PNUAD, que s'effectuera le suivi des résultats et des réalisations. Le plan mettra largement l'accent sur l'équité et l'égalité des sexes pour remédier aux principales difficultés recensées à l'échelon national et local. L'UNICEF apportera en outre son appui aux évaluations indépendantes et gouvernementales pour améliorer l'efficacité des résultats et enseignements du programme et les inscrire dans la durée.