



**Conseil économique
et social**

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1985/6
25 février 1985
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1985

POUR INFORMATION

EVOLUTION DES PROGRAMMES EN AFRIQUE DU CENTRE ET DE L'OUEST

Le présent document donne un aperçu des activités de coopération du FISE dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre au cours de l'année 1984.

Le Bureau régional du FISE pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre a la responsabilité de la coopération du FISE dans les pays suivants : Angola, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Cap-Vert, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo et Zaïre.



TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphe</u> s
INTRODUCTION	1 - 2
I. SITUATION GENERALE	3 - 11
II. SITUATION DES ENFANTS EN AFRIQUE DE L'OUEST	12 - 21
III. SITUATION D'URGENCE AU SAHEL ET DANS D'AUTRES PARTIES DE LA REGION	22 - 34
IV. MESURES PRISES EN VUE DE HATER LA REVOLUTION POUR LA SURVIE ET LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT	35 - 49
V. LES PROGRAMMES DU FISE EN AFRIQUE OCCIDENTALE ET CENTRALE	50 - 60
Alimentation et nutrition	50 - 54
Eau et assainissement	55 - 57
Education	58 - 60
VI. RESTRUCTURATION ET RENFORCEMENT DES CAPACITES D'INTERVENTION DU FISE	61 - 66
VII. COOPERATION DU FISE AVEC D'AUTRES ORGANISMES	67 - 70





INTRODUCTION

1. Les calamités naturelles telles que la sécheresse et les ravages de la guerre civile qui ont frappé l'Afrique de l'Ouest et du Centre en 1984 n'avaient rien de nouveau. L'étonnant en revanche, c'est que les peuples d'Afrique aient pu endurer sans se révolter la récession et les privations et que les gouvernements se soient montrés capables d'y faire face avec rigueur et honnêteté malgré l'insuffisance de ressources matérielles et humaines. Le vif intérêt manifesté par l'opinion publique internationale pour le sort des victimes de la sécheresse en Afrique, qui a transcendé les préoccupations géopolitiques des gouvernements des pays d'Europe et d'Amérique du Nord est tout aussi remarquable.

2. Il convient également de noter à quel point les conseils d'administration des organisations internationales se sont attachés à revoir leurs politiques et leurs priorités ainsi que leurs méthodes de travail et de coopération. Le présent rapport donne un aperçu des mesures prises par le FISE pour s'attaquer à la situation déplorable des enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre pendant l'année la plus difficile qu'est connue cette région au cours de son histoire récente.

I. SITUATION GENERALE

3. Les 24 nations de l'Afrique de l'Ouest et du Centre qui bénéficient de l'aide du FISE diffèrent beaucoup plus entre elles qu'on ne l'imagine généralement par leur histoire, leurs coutumes et leurs langues. Pendant ces dernières années, elles ont toutefois sans exception aucune, à des degrés divers, essuyé les mêmes revers économiques et vu le niveau de vie de leur population baisser brutalement.

4. Dans tous ces pays, le revenu moyen par habitant a diminué de 10 p. 100 en 10 ans. Le prix de leurs exportations a chuté sur les marchés internationaux tandis que le coût des produits qu'ils sont obligés d'importer ne cesse de croître. L'Afrique de l'Ouest et du Centre est l'une des rares régions du monde où la population augmente plus rapidement que la production et la consommation alimentaires. En effet, la nécessité d'importer davantage de produits alimentaires aboutit à ce paradoxe que des pays tropicaux achetant des céréales à des pays industriels dépensent ce faisant leurs maigres ressources financières.

5. Les programmes de développement des années 60 et 70 n'ont pas atteint leurs objectifs alors que les emprunts contractés au titre de ces programmes doivent être remboursés à des taux qui, en raison de la hausse du dollar et du raccourcissement des périodes de remboursement, sont actuellement très élevés. Un rapport récent de la Banque mondiale sur les pays d'Afrique situés au sud du Sahara donne une longue énumération de statistiques alarmantes indiquant une véritable catastrophe financière et institutionnelle. Le rapport précise que si rien n'est fait pour renverser la tendance actuelle, l'Afrique court à une catastrophe politique, sociale et économique avant la fin du siècle. Dans ce rapport, il est recommandé d'intensifier l'assistance financière et technique extérieures et de faire des réformes fondamentales à l'intérieur. Il n'est toutefois pas dit grand chose des enfants.

6. La situation est aggravée par la plus profonde crise économique que le monde ait connue depuis les années 30. La reprise qui s'est manifestée récemment dans les pays occidentaux n'a pas encore eu d'effets notables dans les pays de la région qui ne disposent d'aucun dispositif de sécurité leur permettant de protéger leur population, excepté la solidarité des clans et des tribus mise à rude épreuve par le manque de vivres et les migrations.

7. Bien qu'une étude approfondie des causes de la crise économique et sociale qui frappe actuellement cette région n'ait pas sa place ici, deux éléments retiennent néanmoins l'attention. Le premier est que, en dehors de l'Afrique les doctrines attribuant les causes fondamentales du sous-développement de la région à ses rapports passés et présents avec l'Occident sont de plus en plus contestés. Le deuxième est que les dirigeants et les peuples africains assument l'entière responsabilité de leur situation présente, qu'ils ont conscience que seuls leurs efforts et leurs sacrifices apporteront les changements nécessaires et ont accepté de pratiquer une politique de rigueur et d'austérité sur le plan national (le Ghana a récemment dévalué sa monnaie de 1 000 p. 100 sans provoquer de réactions violentes dans le pays).

8. Les pays d'Afrique encouragent la solidarité mutuelle. Des institutions telles que la Communauté des Etats de l'Afrique de l'Ouest et le Comité inter-Etats de lutte contre la sécheresse ont trouvé un nouveau dynamisme. La solidarité africaine se traduit par le fait que les troupeaux mauritaniens sont autorisés à paître au Sénégal que des travailleurs Burkina-Be peuvent immigrer en Côte d'Ivoire et, que mis à part le cas du Nigéria, l'ouverture des ports et des frontières facilite l'acheminement des marchandises vers les pays sans littoral.

9. Les dirigeants des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre ne souhaitent pas voir leurs pays devenir des nations "assistées". Ils sont prêts à appliquer des réformes profondes. Le Zaïre, par exemple, a pris des mesures draconiennes pour réformer sa gestion économique et redevenir solvable. Malgré les ressources minières et autres du pays, le revenu par habitant n'est que de 300 dollars par an contre 2 000 dollars en moyenne dans le monde; en Guinée-Bissau et au Mali, le revenu par habitant est de 184 dollars par an et en Guinée équatoriale de 175 dollars. Quelles que soient leurs potentialités, les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre sont encore pauvres, ce qui explique leur grande vulnérabilité aux catastrophes naturelles ou causées par l'homme.

10. Les études du FISE relatives à la région montrent à quel point la récession mondiale et le déclin économique local pèsent sur les populations déshéritées des pays pauvres. Comme chacun sait, le taux de mortalité infantile, utile baromètre du bien-être social d'un pays, est élevé dans la région. En 1984, le taux de mortalité infantile a diminué plus lentement que dans les autres parties du monde. Selon le Bureau de la Division de la population, le taux de mortalité infantile mondiale était en 1983 de 84 pour 1 000 naissances vivantes alors qu'au Burkina Faso, en Gambie et en Sierra Leone il était respectivement de 210, 197 et 206 pour 1 000.

11. Si on les compare à la moyenne mondiale qui est de 29 pour 1 000, les pays de la région ont des taux de natalité qui comptent parmi les plus élevés du monde au Bénin, 49 pour 1 000, en Mauritanie 50 pour 1 000 et au Niger 51 pour 1 000.

L'espérance de vie qui est de 62 ans dans les autres parties du monde n'est que de 42 ans en Guinée-Bissau et en Gambie et de 40 ans au Tchad. Les disponibilités alimentaires ont augmenté dans le monde au point que la consommation de calories par habitant s'élève à 107,5 p. 100 du minimum journalier requis. Or, cette consommation n'est que de 87 p. 100 au Ghana, de 84 p. 100 en Mauritanie et de 80 p. 100 au Tchad.

II. SITUATION DES ENFANTS EN AFRIQUE DE L'OUEST

12. Dans l'ensemble, la situation des enfants en Afrique de l'Ouest a continué de se détériorer en 1984. Des millions d'enfants s'endormaient le ventre vide. Même dans des pays plus favorisés tels que la Côte d'Ivoire, il y avait une recrudescence de la malnutrition. Dans les pays touchés par la sécheresse comme le Mali, la famine était généralisée et dans certaines localités, peu d'enfants survivaient à leur première année. Presque tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans les camps de réfugiés près de Grossi, dans le nord du Mali, présentaient les symptômes du marasme. En Angola, pays déchiré par la guerre, 90 p. 100 des enfants de la province de Huambo présentaient des symptômes plus ou moins graves de malnutrition.

13. C'est pourquoi, la politique de plaidoyer défensif du FISE est devenu un élément essentiel de ses activités dans la région. Le FISE a apporté son soutien à tous les responsables intéressés par la protection de l'enfance (nutrition, santé et éducation) ainsi qu'aux efforts visant à attirer l'attention des dirigeants et des donateurs sur la situation des enfants. Il a modifié ses programmes de façon à renforcer les éléments concernant la survie de l'enfant et prélevé des ressources du Fonds pour la réduction de la mortalité infantile dans le monde afin d'encourager l'action en faveur de la survie et du développement de l'enfant.

14. En 1984, six pays ont élaboré de nouvelles propositions qu'ils soumettront à la session de 1985 du Conseil d'administration en se fondant sur une étude approfondie de la situation des enfants et des femmes dans chaque pays. Des équipes composées de hauts fonctionnaires et d'experts travaillant en collaboration étroite avec des fonctionnaires du FISE ont étudié la situation dans chaque pays, ce qui présentait un triple avantage :

a) Les fonctionnaires chargés de la planification ont été sensibilisés aux questions ayant des incidences sur l'enfance;

b) Un résumé détaillé des situations préjudiciables aux enfants et des stratégies appropriées a été communiqué aux dirigeants et aux donateurs;

c) Les demandes qui ont été présentées par la suite par les gouvernements s'inspiraient des points essentiels contenus dans l'étude, tout comme les recommandations relatives aux programmes et aux projets d'activités.

15. Ces propositions de programme reposent donc sur un examen approfondi des questions relatives à la survie de l'enfant et de l'action à entreprendre à long terme dans ce domaine. Les recommandations portent maintenant sur cinq ans et non

plus sur une moyenne de trois ans comme auparavant et sont suffisamment souples pour qu'on puisse tirer parti de circonstances favorables ou faire face à d'éventuelles difficultés telles que l'aggravation de la situation économique. On s'est particulièrement soucie de renforcer la capacité des pays à exécuter, suivre et évaluer le déroulement des programmes. Ces derniers ont été élaborés compte tenu des priorités convenues pour chaque pays, méthode caractéristique de la programmation par pays du FISE.

16. En ce qui concerne le Ghana, il a été décidé de renforcer et d'élargir les systèmes de santé primaire existant dans certaines parties des provinces du nord où la situation des enfants est particulièrement critique. Dans le cas du Cameroun, contrairement à la pratique antérieure, on tend à réduire la multiplicité des programmes et à renforcer le secteur de la planification sanitaire.

17. En Côte d'Ivoire, l'analyse a révélé que le meilleur moyen d'utiliser les ressources du FISE seraient de les affecter au renforcement des services de santé maternelle et infantile et d'autres services sanitaires pour les enfants, tandis que le gouvernement, avec l'aide d'autres concours, notamment celui de la Banque mondiale et de l'Agency for International Development des Etats-Unis, s'emploiera à réformer le système sanitaire.

18. En Sierra Leone, l'abaissement réel du taux de mortalité infantile intolérablement élevé s'est imposé de lui-même comme objectif principal des activités de soutien du FISE.

19. En ce qui concerne le Tchad, c'est le FISE ainsi que d'autres organismes qui assument des activités qui, dans des pays plus paisibles, stables et mieux organisés, incombent normalement à l'administration locale. Le nouveau programme met donc l'accent sur le renforcement des capacités locales et, comme c'est le cas dans tous les pays du Sahel, sur la priorité à accorder à l'approvisionnement en eau. Devant l'aggravation de la famine dans des régions du sud, le Tchad a demandé au FISE de l'aider à mettre en place d'urgence des systèmes d'approvisionnement en eau destinés aux cultures vivrières et à limiter les rassemblements de réfugiés autour de N'Djamena.

20. Au Niger, l'accent mis sur la planification des programmes facilite la mise en place de structures administratives locales décentralisées. Par ailleurs, on s'efforce de transformer les opérations d'urgence de 1984 en programme de soins de santé primaires à long terme.

21. En Guinée, le nouveau gouvernement arrivé au pouvoir en juin a adressé à l'Organisation des Nations Unies des demandes d'assistance technique et matérielle exceptionnellement élevées. Le Conseil d'administration a autorisé, à cette même date, l'installation d'un nouveau bureau sous-régional doté d'un personnel réduit. Compte tenu de la situation du pays, les recommandations établies ne portaient que sur une année, de juin 1985 à mai 1986. En 1985, le FISE étudiera la situation des petits Guinéens et s'inspirera de ses résultats pour élaborer un programme à plus long terme.





III. SITUATION D'URGENCE AU SAHEL ET DANS D'AUTRES PARTIES DE LA REGION

22. La plupart des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre avaient encouragé les cultures d'exportation qui, avec les minéraux, leur procuraient les fonds nécessaires à leur développement. Mais cette politique les a rendus davantage tributaires d'importations à bon marché pour satisfaire une grande partie de leurs besoins alimentaires de base. La situation d'urgence où se trouvent actuellement des millions de personnes frappées par la famine et les épidémies, est en grande partie le résultat d'une sécheresse prolongée, la pire de ce siècle. Les stocks alimentaires ont atteint un seuil critique.
23. L'absence de pluies a eu des conséquences particulièrement désastreuses du fait de la croissance démographique, des mauvaises récoltes obtenues sur des terres épuisées qui auraient dû être mises en pâturage ou laissées en jachère ainsi que du processus de désertification dont témoignent de façon indiscutable les dunes de sable qui s'étendent vers le sud, de la Mauritanie au Soudan. De plus, la monétisation des économies rurales a fait disparaître les méthodes traditionnelles ainsi que la coutume d'ensiler des céréales en prévision des saisons déficitaires. Il y a encore d'autres causes à la crise alimentaire, en particulier, l'impuissance des populations et des gouvernements devant des catastrophes naturelles sans précédent en dépit des efforts qu'ils déploient et de l'aide internationale croissante qu'ils reçoivent, par suite de la faiblesse de leur économie. En bref, les silos sont vides et les coffres de l'Etat aussi.
24. En 1984, une grande partie de la population de sept pays a continué à souffrir de la faim. Au Burkina Faso, la sécheresse s'est abattue pendant deux ans sur les pâturages et les cultures, notamment dans les régions du Sahel et du Yatenga. La production alimentaire ne représentait plus que les deux tiers des moyennes antérieures. Au Sénégal, le nord du pays a été particulièrement touché, ses récoltes de riz ayant été perdues et ses pâturages brûlés. Au Mali, la production agricole a diminué d'un tiers dans l'ensemble du pays et le manque de pâturages a causé des pertes de 40 à 60 p. 100 dans les troupeaux. La production alimentaire de 1984 ne représentait que la moitié de celle de 1983. Le Niger a réagi à la pénurie par le rationnement et la distribution d'aliments. Néanmoins, les mauvaises récoltes d'automne, l'assèchement de nouveaux pâturages et la fermeture de sa frontière avec le Nigéria risquent de conduire le pays à une situation alimentaire catastrophique avant la fin de l'année. En octobre 1984, la situation était aussi grave au Tchad qu'en Ethiopie et pour des raisons similaires : la combinaison regrettable de la sécheresse, de la guerre civile et du déracinement des populations. La récolte de coton a été satisfaisante mais la production agricole de 1984 a été de 40 p. 100 inférieure à la production enregistrée au cours des cinq années précédentes. La production agricole et l'élevage étaient presque nuls dans les régions du Sahel, 200 000 personnes s'étant enfuies vers le sud et l'est. La situation au Tchad restait la plus précaire de la région.
25. Après une période de sécheresse prolongée, des pluies torrentielles se sont abattues sur le Cap-Vert en septembre, provoquant d'importants dégâts. Les stocks alimentaires ont atteint des seuils critiques à la fin de l'année.

26. Dans toute la région, la pénurie de céréales a fait monter les prix et baisser le pouvoir d'achat des éleveurs forcés de vendre à vil prix des troupeaux efflanqués à des pays relativement mieux lotis comme le Bénin et la Côte d'Ivoire. Les conséquences des pénuries alimentaires auraient été plus graves si les gouvernements n'avaient pris des mesures énergiques qui, dans la plupart des cas, ont été plus efficaces que celles qu'ils avaient adoptées lors de la sécheresse de 1973 à 1974. Leur appareil administratif est plus apte à faire face à des situations alimentaires d'urgence. Dans l'ensemble, l'administration a bien organisé la réception et la distribution des produits alimentaires d'origine locale ou étrangère, ou qui avaient été soit donnés soit achetés. Des organismes nationaux officiels se sont efforcés d'assurer une distribution équitable des vivres, de maintenir la stabilité des prix et d'acheminer les vivres vers les zones sinistrées. Des fonds de solidarité nationale ont été constitués dans chaque pays. Des mesures à court terme ont été prises pour nourrir la population de même que d'autres mesures visant à assurer l'autosuffisance alimentaire. Tous les gouvernements ont donné le rang de priorité le plus élevé à la politique alimentaire. Le Président du Comité inter-Etats de lutte contre la sécheresse au Sahel a lancé un appel en faveur d'une révolution agricole dans les pays du Sahel. Par ailleurs, les gouvernements ont rappelé aux donateurs que les Etats d'Afrique avaient également besoin de leur aide pour appliquer une politique nationale visant à promouvoir l'autosuffisance et pour poursuivre les secours alimentaires d'urgence.

27. Les très jeunes enfants sont les plus touchés par la sécheresse. Conformément au mandat du FISE, aux directives reçues du Conseil d'administration en mai dernier, et, encouragés par les appels du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies dans ce sens, les bureaux du FISE établis dans ces pays ont intensifié leur collaboration avec les gouvernements et les peuples d'Afrique de l'Ouest et du Centre. Dans le cadre des secours d'urgence, on a distribué des compléments alimentaires, amélioré l'approvisionnement en eau, fourni des médicaments et vacciné préventivement des enfants affaiblis. L'aide d'urgence s'accompagnait de mesures à long terme qui ont permis de programmer l'aide ordinaire et l'aide d'urgence de façon à répondre tant aux besoins d'urgence qu'aux objectifs de développement à long terme tout en encourageant l'autosuffisance nationale.

28. Au Mali, où plus d'un million d'enfants étaient menacés, le FISE a prélevé 1,2 million de dollars sur son programme de pays ordinaire afin de fournir des médicaments, des vaccins et des compléments alimentaires de base, de former des agents sanitaires et d'aider le pays à convertir les écoles en centres de formation, afin de lutter contre les modifications du milieu naturel.

29. Dans le cas de la Mauritanie, on a estimé que plus de 60 p. 100 de la population infantile souffrait de malnutrition plus ou moins grave et manifestait une résistance nettement amoindrie aux maladies. Le FISE a alloué des fonds aux centres communautaires qui sont chargés de la distribution des vivres dans les villages; il a apporté un appui logistique aux équipes médicales et fourni du matériel pour lutter contre les épidémies et les maladies diarrhéiques.





30. Une situation d'urgence existe au Tchad depuis de nombreuses années. En 1984, des fonctionnaires du FISE ont indiqué que tout le centre du Tchad s'était transformé en désert de sable. Plus de 250 000 personnes sont tributaires de l'aide alimentaire extérieure et des milliers de personnes, surtout des enfants, meurent de faim dans les camps et à N'Djamena. Dans ces conditions, une aide massive du FISE s'imposait. En collaboration étroite avec certains organismes spécialisés, le Fonds a donc fourni des semences et du matériel agricole, aidé à creuser des puits, financé une formation paramédicale et sanitaire, distribué des couvertures et des vivres (30 000 tonnes de biscuits très énergétiques ont été aéroportées en septembre par la Norvège), appuyé des équipes médicales mobiles (Radda Barnen de Suède) et des centres d'alimentation en collaboration avec le Programme alimentaire mondial (PAM) et fourni à des organisations non gouvernementales opérant au Tchad, telles que Médecins sans frontières, des fournitures médicales et autres.

31. Cette situation catastrophique ne se limitait pas au Sahel. Les pluies abondantes qui sont tombées au Ghana au début de 1984 ont sauvé ce pays des effets les plus graves de la sécheresse précédente, mais il lui faudra probablement des années pour se remettre des déficits antérieurs. En tout état de cause, une étude de la situation des enfants ghanéens financée par le FISE a établi que ces enfants ont été touchés non seulement par la détérioration économique du pays, mais aussi par les mesures financières draconiennes qui ont été appliquées pour surmonter la crise.

32. La situation dramatique des enfants angolais dans un pays déchiré par la guerre s'est encore aggravée en 1984. Dans les provinces du centre et du sud du pays, de nombreux champs de céréales ont été saccagés et brûlés par des rebelles avant la moisson. Sur ce fond de conflit armé, un très grand nombre d'enfants ont perdu leurs parents, ont été mutilés et abandonnés tandis que les cas de malnutrition se multipliaient. Dans la province de Huambo, plus de 90 p. 100 des enfants de moins de quatre ans souffraient de malnutrition plus ou moins grave. Dans ces régions, le taux de mortalité infantile s'élève à 500 p. 1 000 naissances vivantes. L'aide du FISE a permis de réduire de graves pénuries de fournitures médicales et de services sanitaires. Comme les Etats-Unis n'entretiennent pas de relations diplomatiques avec l'Angola, c'est par l'intermédiaire d'organisations bénévoles privées qu'ils ont envoyé quelque 10 000 tonnes de produits alimentaires enrichis pour enfants, qui ont été réceptionnées et distribuées en 1984 sous les auspices du FISE. Ce dernier a préparé, à l'intention des donateurs, un plan logistique détaillé pour l'Angola, pays que la télévision occidentale n'a pas encore découvert et qui est sans doute de ce fait inconnu de la majorité de l'opinion publique internationale.

33. L'année 1985 s'annonce encore plus mal pour les pays frappés par la sécheresse, mis à part le Ghana, compte tenu des mauvaises récoltes d'automne et du fait qu'on n'attend pas les pluies avant le mois de juin. La production agricole totale du Burkina Faso, du Cap-Vert, du Mali, de la Mauritanie, du Sénégal et du Tchad a été estimée à 3,6 millions de tonnes en 1984, soit 1 million de tonnes de moins qu'en 1983, année qui avait été elle-même mauvaise. Pour satisfaire entièrement les besoins, ces pays devront en 1985 importer 1,7 million de tonnes de produits alimentaires. Paradoxalement, c'est le Niger qui s'était particulièrement bien géré en 1984 qui est actuellement le plus en difficulté.

34. L'aide alimentaire promise à tous les pays sinistrés est inférieure aux besoins évalués par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. De plus, en supposant que les importations de produits alimentaires soient suffisantes, elles congestionneront encore davantage les ports d'Abidjan, de Cotonou et de Dakar et surchargeront les moyens de transport passant par le Bénin et le Togo si les frontières nigériennes ne sont pas rouvertes prochainement. Tant qu'on n'aura pas trouvé une solution négociée ou imposée en Angola, les nécessités de la défense nationale l'emporteront et les souffrances humaines continueront. De même, seule une solution du conflit politique tchadien permettra la réinstallation pacifique des populations dans le sud et le centre du pays et la reprise d'activités agricoles normales. Quoi qu'il en soit, le FISE poursuivra ses efforts pour soulager, dans toute la mesure du possible, les souffrances des enfants.

IV. MESURES PRISES EN VUE DE HATER LA REVOLUTION POUR LA SURVIE ET LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

35. Les mesures d'urgence - fourniture de médicaments, de nourriture et d'abris - qui ont été prises dans les huit pays sahéliens répondent à court et à moyen terme à la situation d'urgence existant dans chacun de ces pays. Le FISE a également renforcé son assistance aux pays dont le cas est dramatique.

36. Dans tous les pays de la région, excepté le Gabon, les bureaux du FISE ont fait face à l'urgence "silencieuse" qui se traduit par des taux de mortalité et de morbidité infantiles anormalement élevés, en suscitant la demande et en répondant aux besoins en vue d'une véritable révolution pour la survie et le développement de l'enfant. Dans ce secteur, la politique d'ensemble appuyée par le Conseil d'administration a été appliquée de manière concrète. Ce qui suit illustre la variété des actions entreprises en faveur des enfants de la région.

37. Le rapport de 1984 sur la situation des enfants dans le monde a été favorablement accueilli par le doyen des présidents d'Afrique de l'Ouest et du Centre, Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire) en sa qualité de chef d'Etat et de médecin. D'autres chefs d'Etat ont approuvé également l'analyse faite dans le rapport ainsi que ses conclusions. Une étude sérieuse des chiffres du taux de mortalité infantile a été réalisée au niveau présidentiel en Sierra Leone. La presse, la radio et la télévision des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre qui sont en grande partie sous le contrôle de l'Etat et revendiquent un "rôle social" en matière d'information publique, ont approuvé ce rapport et ont accordé plus de temps et de place au contenu et au suivi de cette étude qu'à toute autre publication du même type. L'"africanisation" du thème par le Bureau régional de l'information était un élément particulièrement nouveau. Le sigle "GOBI" est entré dans le vocabulaire de nombreux dialectes locaux et a trouvé place dans les discours tenus par des ministres, des planificateurs, des travailleurs sociaux, ainsi que par des membres des centres communautaires dans les villages.

38. La poursuite des programmes permanents en faveur des enfants et la mise au point de moyens de communication à l'appui des programmes bénéficiaient énormément tant d'enseignements et des recommandations contenus dans le rapport, que des mesures qui n'en faisaient pas spécialement l'objet (telles que la lutte contre la



fièvre jaune et le paludisme). Une compréhension plus générale et plus claire de la politique du FISE a contribué à réduire le nombre de demandes concernant des opérations ou des approvisionnements sans rapport absolu avec la survie des enfants.

39. La possibilité d'un succès appréciable à un coût relativement modeste a attiré tout particulièrement l'attention des gouvernements, des collectivités et des particuliers, compte tenu du manque général de ressources et de l'obligation où sont tous les gouvernements de donner aux autorités locales ou aux particuliers, au nom de la décentralisation ou de l'autosuffisance, davantage de responsabilités en ce qui concerne leur propre sort. De même, la publication du FISE ayant trait aux effets de la récession économique sur les enfants a été particulièrement appréciée dans la région. Cette brochure a permis aux responsables politiques locaux, et à un degré moindre peut-être, à leurs interlocuteurs des organismes d'aide de prendre conscience des dépenses réelles présentes et futures et des charges qu'entraînaient les politiques "d'ajustement" que certains pays, dont le Ghana, étaient obligés d'appliquer.

40. En 1984, la politique consistant à mettre en oeuvre certains éléments indispensables à la survie de l'enfant, vigoureusement recommandée dans le passé par le FISE, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les organisations non gouvernementales (ONG) dans la région, est pratiquement devenue "la politique nationale" des Etats d'Afrique de l'Ouest et du Centre. Toutefois, les réalisations concrètes ont beaucoup varié d'un pays à l'autre. L'utilisation des fiches de croissance qui joue un rôle dans la modification du comportement et des habitudes des mères s'est généralisée dans les centres de santé ou dans le cadre des projets mis en oeuvre par les organisations non gouvernementales encore que l'emploi de ces fiches soit plus courant dans les centres urbains et péri-urbains. Les problèmes d'organisation et le faible niveau d'alphabétisation ont freiné la généralisation du système. La question de l'unification des fiches (le modèle préconisé par le Ministère de la santé différant de celui des principales organisations non gouvernementales), qui devaient être utilisées en particulier à des fins statistiques, a soulevé des problèmes épineux dans certains pays, dont le Ghana.

41. Toutefois ces fiches sont devenues un élément officiel des soins infantiles au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Mauritanie, au Niger, en République centrafricaine et au Sénégal pour ne citer que quelques pays où l'infrastructure sanitaire en préconise fortement l'emploi.

42. Les pays de la région ont adopté le Code international de commercialisation des produits de remplacement du lait maternel, bien que l'allaitement maternel reste traditionnel, sauf dans quelques grandes villes et en Guinée équatoriale, où un grand nombre de mères travaillent dans des plantations agricoles. Avec l'appui du FISE, d'actives campagnes ont été lancées dans presque tous les pays de la région pour promouvoir l'allaitement au sein, une raison supplémentaire étant la nécessité de conserver les rares devises étrangères ou de réduire les importations. Un préjugé très répandu est que le fait d'allaiter empêche une nouvelle grossesse et permet ainsi d'espacer les naissances. La plupart des gouvernements encouragent officiellement la planification familiale, mais n'ont pas encore mis sur pied une politique de régulation des naissances.

43. L'usage de la thérapeutique de réhydratation par voie buccale s'est également généralisé grâce aux activités de plaidoyer et aux démonstrations (organisées par des organisations médicales, des hôpitaux ou cliniques tenus par des religieux ou par leur intermédiaire). Il est d'ailleurs remarquable que dans une région où les enfants et les adultes sont très prédisposés aux maladies diarrhéiques, cette thérapeutique ait été généralement acceptée et adoptée.

44. La promotion de la réhydratation par voie buccale dans les divers pays de la région s'est faite de différentes manières. L'Angola, le Cap-Vert, la Gambie, le Niger, la République centrafricaine et plus récemment la Guinée l'ont intégrée aux soins de santé maternelle et infantile. Le Burkina Faso et le Ghana l'ont introduite dans le cadre des projets de développement communautaires ou ruraux. Le Cameroun a importé 10 millions de sachets de sels et les a distribués sur tout le territoire. Le Zaïre, qui a une population de plus de 30 millions, a encouragé la production nationale de ces sels. Le Bénin et la Côte d'Ivoire ont souligné l'importance de cette thérapeutique au cours de campagnes nationales de lutte contre la diarrhée, encouragé les préparations faites à la maison et suggéré des variantes (telles que l'emploi de jus de fruit pour remplacer le sucre et l'eau) qui sont plus pratiques dans les zones rurales.

45. La vaccination généralisée de la population et du bétail (particulièrement dans les zones d'élevage du Sahel) n'a rien de nouveau. Des résultats importants ont été obtenus depuis l'époque coloniale, bien que les mesures de santé publique aient été davantage axées sur les grandes épidémies périodiques. Les programmes de vaccination contre les six grandes maladies infantiles n'ont toutefois pas uniformément progressé en 1984. Quelques pays qui avaient auparavant mis au point des systèmes admirables, notamment le Libéria et la Sierra Leone, se débattent aujourd'hui dans des problèmes internes de gestion financière. Ils ont dû s'appuyer en grande partie sur l'assistance réduite que le FISE et d'autres organismes leur ont procurée. Le Cameroun, la Guinée Bissau et la République centrafricaine ont procédé par étapes, avec le concours du FISE et d'autres organisations. Les programmes mis sur pied par le Sénégal ont nécessité une aide extérieure massive. Les conditions actuelles, sans compter les catastrophes naturelles ou causées par l'homme, ont limité les programmes mis sur pied en Angola, en Guinée et au Tchad. Le manque de ressources du Burkina Faso, l'un des pays les plus pauvres du monde, de la Côte d'Ivoire et du Zaïre a empêché ces pays d'appliquer comme prévu leurs programmes nationaux.

46. Avec l'aide matérielle et technique du FISE, le Burkina Faso a lancé à la fin de 1984 une campagne nationale qui a permis de vacciner 90 p. 100 des enfants contre quelques-unes des principales maladies infantiles. La campagne a été caractérisée par la mobilisation totale des nouveaux comités pour le relèvement national, le concours logistique de l'armée et l'engagement financier du Comité exécutif national qui s'est mis à l'oeuvre avec un zèle révolutionnaire. Le but poursuivi était de prouver l'efficacité de la mobilisation nationale et de préparer le terrain pour l'instauration d'une politique sociale en faveur de l'ensemble de la population.



47. L'expérience de 1984 montre que les avantages du programme élargi de vaccination ont été reconnus par tous les gouvernements concernés. Son application n'a cessé toutefois d'être ralentie par les obstacles liés d'une façon ou d'une autre aux dépenses prévues ou aux coûts de substitution. La somme de 5 dollars par enfant n'est pas négligeable dans les pays où le revenu par habitant est inférieur à 200 dollars par an et où le budget du Ministère de la santé déjà minime, va encore en s'amenuisant. Le montant des dépenses par enfant est plus élevé dans les cas où le programme élargi de vaccination comprend des équipes mobiles couvrant des superficies vastes et peu peuplées. Le FISE et d'autres organisations prennent généralement à leur charge le coût des véhicules, des vaccins, du carburant, de la formation et du transport du personnel local. Dans certains pays, la politique d'ajustement interdit l'embauche de personnel nouveau dans les services publics. Les tentatives faites par les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre pour organiser de telles campagnes ne donnent pas des résultats aussi probants que dans les pays mieux équipés où les fonds d'origine publique et privée permettent de mettre sur pied des campagnes nationales soutenues.

48. Toutefois, l'urgence de la situation a permis d'élargir les programmes de vaccination et autres mesures pour la survie et le développement de l'enfant dans les zones les plus touchées. Au Mali, l'équipe médicale suédoise a lié la distribution de couvertures aux vaccinations, qui étaient soigneusement reportées sur les fiches de croissance fournies à cette occasion. Au Tchad, la fourniture de compléments alimentaires et de médicaments dans les centres sanitaires et les camps a permis de familiariser la population avec les fiches de croissance et de procéder aux vaccinations. Dans ces pays et dans d'autres, notamment au Ghana, les secours étant liés à d'autres activités, on peut se demander, étant donné la situation, si les mères pauvres et illettrées ont pu recevoir l'éducation requise en matière de santé infantile.

49. Dans toute la région, le FISE a découragé le regroupement de réfugiés dans des camps qui, comme l'expérience l'a prouvé, facilitent la distribution des vivres mais sont par nature insalubres et démoralisants. Cependant, le FISE a dû accepter des regroupements de population au Tchad, autour de N'Djamena et dans la province de Tombouctou au Mali, et prendre des mesures à cet effet. On a toutefois préféré - particulièrement dans le cas de populations affaiblies - mettre sur pied un programme de soins de santé primaires qui est indispensable à la fois à court et à long terme. Le FISE et d'autres organisations ont donc accéléré la formation de personnel sanitaire sur le plan local, ce qui est une des principales fonctions des équipes médicales mobiles internationales, telles que les équipes suédoises opérant au Mali et au Tchad sous les auspices du FISE, et les équipes norvégiennes et italiennes actives au Mali. En outre, le coût élevé que représente le maintien des structures médicales traditionnelles a contraint des pays comme la Côte d'Ivoire à rejeter une plus grande proportion des dépenses de santé sur les collectivités et les particuliers et à renforcer leur appui aux soins de santé primaires. Cela signifie aussi que les collectivités financent les dépenses renouvelables que l'administration centrale ne peut plus assumer.

V. LES PROGRAMMES DU FISE EN AFRIQUE OCCIDENTALE ET CENTRALE

Alimentation et nutrition

50. Compte tenu du mot d'ordre "Priorité à l'alimentation" et les priorités nationales visant à enrayer la famine et à encourager l'autosuffisance alimentaire, le FISE ne pouvait conserver sa crédibilité en ignorant les appels de tous les pays du Sahel qui réclamaient des programmes d'alimentation complémentaire. En conséquence, sans pour autant abandonner son mandat général de secours à l'enfance et dans la ligne de sa politique de survie de l'enfant, le FISE en est venu à élaborer une politique alimentaire, et à assurer la production et la distribution de la nourriture. Il a institué ce faisant une collaboration opérationnelle active avec des organes spécialisés tels que le Programme alimentaire mondial, les organisations non gouvernementales et des collectivités. Il a ainsi pu apporter un appui direct aux groupes particulièrement vulnérables les plus durement frappés par la situation, comme les nomades et les éleveurs.

51. Le FISE a appuyé une série d'interventions spécifiques afin d'améliorer l'agriculture de subsistance : irrigation des terres au Sénégal grâce à l'installation de moto-pompes, publication et distribution de brochures sur la création de jardins potagers dans les écoles, et séchage du poisson au Ghana. Il a également permis d'acheter aux éleveurs du bétail qui serait consommé ultérieurement sous forme de viande séchée, aidé les ONG à exécuter des programmes d'irrigation pour améliorer la production alimentaire au Mali, fourni des semences au Tchad, du matériel de cuisine et de la vaisselle aux centres alimentaires des collectivités en Mauritanie. Il s'est chargé de fournir et de distribuer des aliments complémentaires envoyés par le Japon au Ghana, par l'Italie au Mali, par la Norvège au Tchad, par les Etats-Unis à l'Angola, offrant ainsi une nouvelle possibilité aux pays donateurs qui cherchent de nouveaux moyens d'apporter une assistance humanitaire d'urgence à l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

52. Dans certains cas (notamment en Angola et au Mali) les représentants du FISE ont, avec l'autorisation spéciale du Directeur général, acheté des vivres aux régions ou aux pays voisins afin d'apporter une aide immédiate là où elle s'avérait indispensable, en attendant l'arrivée d'une assistance plus importante dans le cadre du Programme alimentaire mondial. Cela a encouragé le PAM à suivre une politique similaire, et à "faire la soudure" en attendant que les livraisons puissent être effectuées. En raison de l'insuffisance générale des livraisons de produits alimentaires, ces efforts bien que très faibles en comparaison des besoins globaux, ont confirmé le jugement favorable porté sur la nature "opérationnelle" de l'assistance du FISE. De manière générale, l'action du FISE a cependant visé à renforcer plutôt qu'à réduire la participation des collectivités. Au Mali, par exemple, les fonds du FISE ont facilité la création de banques de semences tenues par les collectivités. Les bénéficiaires ont accepté de rembourser ces semences en espèces ou en nature après les récoltes à des taux fixés par les collectivités elles-mêmes.





53. La promotion et la multiplication des efforts en vue de parvenir à l'autosuffisance alimentaire sur le plan national a été l'un des principaux objectifs du Programme commun de l'OMS/FISE pour l'amélioration de la nutrition au Mali, au Niger et au Tchad, financé par l'Italie. Dans ces pays, comme dans d'autres de la région, le FISE a continué à promouvoir la préparation et l'emploi d'aliments de sevrage appropriés par des démonstrations, des activités de formation et la fourniture de matériel, et a donné des conseils sur la façon d'utiliser au mieux tous les aliments disponibles, parmi lesquels une variété de fruits et de plantes et des denrées de base, afin d'en retirer la valeur nutritionnelle maximale. Il a notamment organisé des activités pour apprendre aux femmes et aux mères à se servir d'appareils pour broyer le grain et d'appareils ménagers et à améliorer parallèlement l'alimentation et les revenus en cultivant un potager.

54. En définitive, les activités entreprises en 1984 dans le domaine alimentaire et nutritionnel ont montré que, dans le cadre de son mandat, le FISE pouvait mettre au point une politique alimentaire, en conseillant par exemple aux pays d'investir plutôt dans l'agriculture, en fournissant des variétés de semences à maturation rapide, en encourageant les cultures destinées à la consommation locale. Cette politique pouvait être appliquée non seulement au Sahel mais également dans toutes les autres régions du monde où des milliers d'enfants continuaient d'être atteints par la maladie et mouraient de malnutrition et de faim.

Eau et assainissement

55. En ce qui concerne le Sahel, on ne saurait trop insister sur le lien entre l'eau et la santé de l'enfant et même sa survie. A l'évidence, la maîtrise de l'eau doit être l'objectif principal de l'aide d'urgence à court terme et des activités de développement à long terme. On a donc utilisé dans toute la région des fonds ordinaires ainsi que des fonds spéciaux afin d'accélérer l'exécution de projets d'approvisionnement en eau dans les régions durement frappées par la sécheresse. Au lieu de financer de grands projets d'irrigation, le FISE a appuyé, au Burkina Faso et au Niger, notamment les efforts déployés par les collectivités locales pour construire des digues en terre destinées à retenir l'eau, remettre en état des sources anciennes ou polluées, construire des points d'eau à l'usage des habitants des villages. Ces efforts non seulement ont permis de remédier au manque d'eau mais aussi de pratiquer la culture maraîchère, d'améliorer les conditions sanitaires et d'augmenter le revenu familial. On a réussi dans de nombreuses régions à mettre en valeur les ressources en eau en utilisant des techniques traditionnelles et appropriées et à promouvoir la participation des organisations en place au niveau des villages.

56. Dans toute la région, des efforts ont été entrepris avec le concours du FISE pour réaliser les autres objectifs de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement. Les résultats sont toutefois restés en deçà des prévisions, faute notamment du financement nécessaire aux niveaux local et international ainsi que de la main d'oeuvre formée sur le plan local. En Côte d'Ivoire, on a élaboré un programme national d'ensemble en vue de forer dans les 10 prochaines années 12 000 trous de sonde et puits. Les autres pays n'ont pu se lancer dans des programmes de si grande ampleur.

57. La relation symbiotique entre l'eau, l'éducation sanitaire et un assainissement meilleur est aujourd'hui mieux comprise, et a été évoquée en priorité dans les demandes d'assistance présentées au FISE par les gouvernements. Au Bénin, au Burkina Faso et au Mali, l'élément approvisionnement en eau et assainissement du programme ordinaire du FISE qui absorbe entre 30 et 50 p. 100 des ressources disponibles, n'a pourtant pas touché une fraction importante de la population. Toutefois, les efforts déployés pour recueillir des fonds en vue de nouveaux projets "notés" d'approvisionnement en eau au Cameroun, au Cap-Vert, en Gambie, au Niger, en République centrafricaine et au Tchad ont eu davantage de succès en 1984 qu'au cours des années précédentes. Ces projets ont permis aux donateurs qui le souhaitaient de répondre à la situation d'urgence régnant en Afrique en accordant une assistance au développement. On a insisté en priorité dans les activités de plaidoyer et de formation organisées en 1984 sur les résultats obtenus à la fois grâce à un approvisionnement en eau à grande échelle et la promotion des pratiques d'hygiène et de l'éducation sanitaire. Un séminaire régional du FISE est prévu pour 1985 afin d'évaluer la portée des projets en cours et proposer des voies nouvelles et plus efficaces pour les opérations à venir.

Education

58. Dans ses rapports, la Banque mondiale signalait, comme un danger sérieux, que les restrictions économiques des années 80 risquaient d'entraîner des réductions dans les programmes de mise en valeur des ressources humaines, malgré l'importance qu'ils revêtent et qui souvent dépasse largement celle des investissements matériels destinés au développement à long terme de l'Afrique. Bien que cette importance soit généralement admise, le budget de l'éducation a été réduit dans de nombreux pays de la région. Le Zaïre a renvoyé plusieurs milliers d'enseignants, pour respecter, a-t-on dit, les exigences du FMI qui demandait qu'on réduise les dépenses dans le secteur public. En Guinée, le nouveau gouvernement a décidé de cesser l'enseignement en langue locale dans les écoles primaires.

59. L'éducation est demeurée le point faible de la coopération du FISE en Afrique de l'Ouest et du Centre. Il y a eu cependant une évolution intéressante en ce qui concerne la santé. Le FISE a promu l'éducation sanitaire et nutritionnelle dans les écoles en Gambie et en Mauritanie. Au Togo, les familles ont été sensibilisées par l'intermédiaire des enfants, des écoles, aux méthodes permettant de mieux assurer la survie et le développement de l'enfant. Le FISE a apporté une assistance à l'Angola (où des crèches tenues par des religieux ont été reprises par l'Etat), au Congo et à la Côte d'Ivoire où des expériences en matière d'éducation préscolaire étaient en cours. Au Mali, le gouvernement a reconnu que le système éducatif - dont le but premier était de former des fonctionnaires - n'était pas assez bien adapté aux besoins actuels du pays. Le Ministre de l'éducation a, avec l'aide technique et matérielle du FISE, encouragé un enseignement plus orienté vers d'autres types d'emploi, promu l'agriculture et l'enseignement manuel, et transformé les écoles en centres ayant pour objectif de modifier les mentalités afin de préparer les enfants et les adultes à l'évolution économique, sociale et écologique du Mali.





60. Un autre élément clef de la contribution du FISE est l'éducation des femmes, en qualité de mères et en qualité d'éducatrices. Le FISE a continué à appuyer les projets d'alphabétisation des femmes, notamment en République centrafricaine, à accroître leur participation aux projets hydrauliques au Niger, à renforcer leur rôle en tant qu'éducatrices et leur participation au programme de survie et du développement de l'enfant en Côte d'Ivoire, ainsi que leur rôle dans la production alimentaire. Le fait que les femmes nomades aient, pour la première fois de leur vie, appris à cultiver les jardins dans le village de Ber au nord du Mali, représentait l'une des formes les plus radicales de libération de la femme.

VI. RESTRUCTURATION ET RENFORCEMENT DES CAPACITES D'INTERVENTION DU FISE

61. Une première étape importante a été franchie en mai 1983 lorsque le Conseil d'administration, qui a décidé d'appliquer une croissance zéro pour le reste de l'organisation, a approuvé en partie les propositions budgétaires pour l'Afrique. En 1984, le Conseil a examiné une étude sur les capacités des bureaux du FISE dans la région. Les débats qui ont eu lieu à ce sujet sont à rapprocher de ceux concernant l'aptitude du FISE à faire face à la crise en Afrique, qui a été l'une des grandes questions à l'ordre du jour de la session de mai du Conseil. En réponse aux prières des délégations, le FISE a pris de nouvelles mesures pour renforcer ses capacités, principalement en créant des postes à pourvoir d'urgence à l'aide de fonds spéciaux et en prévoyant une nouvelle demande de dotation en personnel pour 1986-1987, compte tenu de la situation présente et future, mesures qui sont reflétées dans les propositions de budget pour 1986-1987.

62. On a spécialement mis l'accent dans cette étude sur la situation difficile régnant dans de nombreux pays africains où, pour être efficace, le FISE doit au moins être capable de planifier, suivre et, dans de nombreux cas, exécuter les programmes afin de venir en aide à ses partenaires gouvernementaux. Mais les effectifs étaient nettement insuffisants dans la région.

63. Auparavant, la région était divisée en quatre zones, dirigée chacune par un représentant accrédité auprès d'un certain nombre de pays. Le résident du FISE dans la plupart des 24 pays, devait être un responsable des projets dont le salaire et les charges étaient prélevés sur les fonds affectés aux projets de pays. Etant donné que le personnel des projets n'est pas un personnel de carrière, les responsables des projets n'avaient, en règle générale, pas ou guère d'expérience préalable du FISE. Les contacts quotidiens à un haut niveau étaient souvent établis au nom de l'organisation, par des fonctionnaires relativement jeunes.

64. Le budget 1984-1985 a permis de créer des bureaux au Burkina Faso et au Mali et de nommer des administrateurs recrutés sur le plan international pour diriger les bureaux auxiliaires au Bénin, au Ghana, au Libéria, en Mauritanie, au Niger, au Tchad et au Togo, ce qui a provoqué une nette amélioration des capacités du FISE, mais les lenteurs du recrutement ont ralenti le processus qui n'a pratiquement été mis en place qu'en septembre 1984. L'un des principaux problèmes était l'insuffisance de francophones pouvant être transférés du Siège ou d'autres bureaux extérieurs. En outre, après juin 1984, des postes à pourvoir d'urgence ont été créés dans les pays où il devenait clair que la capacité d'intervention du FISE

était inférieure au minimum requis. Au Burkina Faso, au Mali, en Mauritanie et au Tchad, les postes permanents approuvés pour 1984-1985 étaient nettement insuffisants et ont été renforcés par du personnel transféré d'un autre point de la région, ou le plus souvent nouvellement recruté.

65. Le Directeur régional dirige 24 bureaux extérieurs avec l'aide d'un administrateur général et d'une équipe de conseillers régionaux. Sept bureaux régionaux ont actuellement à leur tête des représentants. Un autre administrateur général qui administre de facto la zone d'Abidjan (Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Libéria, Niger et Togo) est chargé de l'organisation administrative de la région et coordonne les activités d'urgence.

66. Les enseignements tirés de l'expérience de 1984 sont les suivants :

a) Il est indispensable de contribuer à la réussite de la doctrine fondamentale du FISE concernant les programmes de pays en dotant chaque bureau au moins de l'effectif minimum indispensable. Le modèle proposé en 1983 s'est révélé inadéquat pour les pays où règnent des situations d'urgence et des mesures plus réalistes devront être prévues dans le budget pour 1986-1987;

b) Jusqu'à ce que l'organisation devienne bilingue comme elle se le propose, elle devra recruter davantage à l'extérieur pour pourvoir les postes en Afrique francophone. Il a fallu déployer en 1984 des efforts considérables pour former du personnel nouvellement recruté.

VII. COOPERATION DU FISE AVEC D'AUTRES ORGANISMES

67. Une des caractéristiques des activités entreprises en 1984 a été le développement d'associations efficaces avec d'autres organisations internationales, des donateurs bilatéraux, des comités nationaux et des organisations non gouvernementales. Des relations de travail plus étroites se sont instituées au sein des Nations Unies, en particulier en Mauritanie et au Tchad avec le Programme alimentaire mondial, et dans la plupart des autres pays, avec l'Organisation mondiale de la santé. La coopération avec les coordonnateurs de l'Organisation mondiale de la santé qui sont souvent des ressortissants des pays a été parfois difficile. Le FISE a travaillé étroitement avec un grand nombre d'organisations non gouvernementales, notamment dans les pays où régnait une situation d'urgence. Il a fourni du matériel à Terre des Hommes au nord du Mali, et a contribué à organiser dans ce même pays une association des principales organisations non gouvernementales, qui a pour but de rationaliser et coordonner leurs efforts. Au Tchad, le FISE a procuré des fournitures médicales à Médecins sans frontières. Au Burkina Faso, des fournitures diverses et du matériel de terrassement ont été mises à la disposition des organisations locales. En Angola, le FISE a procédé avec le Comité international de la Croix-Rouge à une répartition commode des zones cibles.

68. Les secours d'urgence ont en général permis une relation de travail plus étroite avec des institutions bilatérales travaillant sur le terrain (organismes italiens et norvégiens au Mali, suédois en Angola par exemple) ainsi qu'avec l'Agency for International Development des Etats-Unis et le Ministère français de la coopération opérant également dans la plupart des pays de la région. En pareil cas, la capacité opérationnelle du FISE, avec l'accord des pays d'accueil, a été associée aux capacités de financement plus importantes des gouvernements donateurs.



69. La contribution des comités nationaux a été décisive en ce qui concerne l'effort d'information du public et les appels de fonds lancés par le Conseil d'administration lors de la session qu'il a tenue à Rome. La conférence générale des comités nationaux a pris une mesure inhabituelle en adoptant une résolution dans laquelle elle priait la communauté internationale de répondre à la situation d'urgence en Afrique. Des appels de fonds ont été couronnés de succès en Europe, en Australie, en Nouvelle-Zélande et en Amérique du Nord.

70. Dans leurs sièges respectifs et dans les capitales des pays donateurs, les nombreuses organisations avec lesquelles le FISE collabore en Afrique se sont trouvées en concurrence pour obtenir des fonds et se faire reconnaître. Toutefois, la réalité sur place a permis de surmonter plus aisément cette situation. Sur le terrain, tout le monde travaille ensemble afin d'aboutir, autant que les circonstances et les ressources disponibles le permettent, à une amélioration durable de la situation des enfants et des autres groupes vulnérables d'Afrique de l'Ouest et du centre. Vu l'ampleur des problèmes auxquels se heurte cette région, les gouvernements concernés, les pays donateurs, les organisations internationales et les organisations bénévoles privées nationales ou internationales peuvent difficilement prétendre avoir répondu de façon parfaitement adéquate en 1984. L'appel lancé en 1985 a pour but de recruter un personnel plus dévoué, d'obtenir des ressources plus importantes et plus rapidement disponibles et d'instituer une collaboration plus efficace.
