



Conseil économique et social

Distr. limitée
7 juillet 2010
Français
Original : anglais

Pour examen

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2010

7-9 septembre 2010

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

Résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays

Région de l'Asie du Sud

Résumé

Le présent résumé régional des examens à mi-parcours des programmes de pays menés en 2009 a été établi en application de la décision 1995/8 du Conseil d'administration. Ce dernier est invité à formuler des observations sur le rapport et à donner des orientations au secrétariat.

* E/ICEF/2010/15.

Introduction

1. En 2009, trois pays de la région de l'Asie du Sud ont procédé à un examen à mi-parcours de leur programme de pays : l'Inde, les Maldives et le Népal.

Examens à mi-parcours

Inde

Introduction

2. L'objectif fondamental du Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays pour 2008-2012 convenu entre le Gouvernement indien et l'UNICEF est de « faire progresser en Inde la réalisation des droits des enfants et des femmes à la survie, au développement, à la participation et à la protection, en réduisant les inégalités sociales basées sur le sexe, la caste, l'origine ethnique ou la région ». La réalisation de cet objectif contribuera directement à atteindre l'objectif du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement de « favoriser l'intégration sociale, économique et politique des groupes les plus défavorisés, surtout les femmes et les enfants », qui s'inscrit à son tour dans l'objectif du onzième Plan quinquennal du pays visant à inaugurer une « nouvelle vision de la croissance beaucoup plus large et plus exhaustive ».

3. L'examen à mi-parcours du programme de pays de l'Inde pour 2008-2012 a été fondé sur l'approche modulaire suivante : a) étude actualisée de la situation des enfants et des femmes; b) recensement des nouveaux problèmes; c) examen des stratégies; d) évaluation des résultats et réalisations du programme dans les États et à l'échelle nationale; e) examen des opérations; et f) formulation de recommandations pour la durée restante du cycle de programme. L'UNICEF et le Gouvernement ont procédé à des examens dans 15 États et au niveau national. Le processus a été éclairé par des discussions et des analyses avec les parties prenantes et les évaluations, études et conclusions des précédents examens semestriels et annuels.

4. La réunion de mai 2010 consacrée à l'examen à mi-parcours était coprésidée par le Ministère de la femme et du développement de l'enfant et le bureau de pays de l'UNICEF en Inde. Y ont participé des représentants des ministères d'exécution compétents au niveau étatique et national ainsi que des partenaires clefs. Le siège de l'UNICEF et le bureau régional pour l'Asie du Sud ont apporté leur soutien.

Situation actuelle des enfants et des femmes

5. Pendant la période 2008-2010, l'Inde a pu maintenir un bon niveau de croissance économique en dépit de la crise alimentaire mondiale, de la crise financière mondiale qui a suivi et de la récession économique que cette dernière a provoquée. Le Gouvernement a continué d'augmenter les ressources affectées aux programmes sociaux, comme la santé et l'éducation, en conformité avec l'engagement qu'il a pris dans le onzième Plan quinquennal de parvenir à une « croissance pour tous ».

6. L'Inde a accompli des progrès rapides dans le domaine de la mortalité infantile. De 1990 à 2008, le taux pour les enfants de moins de 5 ans a chuté de

56 %, passant de 116 pour 1 000 naissances vivantes à 69 pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité néonatale, qui n'a reculé que de 27 % durant la période correspondante, reste un obstacle majeur à la réalisation de l'objectif n° 4 du Millénaire pour le développement. Les résultats obtenus en matière d'indicateurs de santé des mères et des adolescentes ne sont pas optimaux et sont la cause d'une augmentation du nombre des naissances à haut risque et à de fort taux de décès maternels. L'Inde est confrontée à un problème nutritionnel majeur : 20 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de dénutrition, 43 % d'insuffisance pondérale et 48 % d'un retard de croissance. Les infections respiratoires et les maladies diarrhéiques sont à l'origine de 36 % des décès d'enfants de moins de 5 ans. L'Inde a atteint la cible des objectifs du Millénaire liée à l'eau potable, mais l'assainissement pose encore des problèmes avec plus de 600 millions de personnes continuant de déféquer à l'air libre. La polio continue de sévir dans le pays, mais se trouve à présent circonscrite à 107 *blocks* (unité administrative inférieure au district) dans deux États. La propagation du VIH a été enrayerée et inversée.

7. Selon le Ministère du développement des ressources humaines, le nombre d'enfants non scolarisés a rapidement décliné, tombant de 25 millions en 2003 à 8 millions en 2009. L'Inde a fait des progrès considérables dans l'universalisation de l'enseignement primaire, et le taux net de scolarisation des filles s'est accru à un rythme beaucoup plus soutenu que celui des garçons. La chute brutale du taux de scolarisation entre le primaire et le secondaire, en particulier chez les filles, et la qualité de l'éducation sont des défis majeurs. L'enregistrement des naissances a nettement progressé et s'établit à présent à 70 %. Bien que le pourcentage de femmes se mariant avant l'âge légal ait reculé, on estime qu'elles sont encore 43 % à se marier avant leurs 18 ans.

8. Un nombre important d'enfants sont forcés de travailler au lieu d'aller à l'école. L'augmentation du rapport de masculinité chez les enfants, qui est en grande partie due à des avortements sélectifs dans certaines régions du pays, reste un problème majeur. Tous les indicateurs continuent de faire état d'inégalités prononcées entre les groupes marginalisés et l'ensemble de la population. Les enfants nés dans les familles les plus pauvres ont trois fois plus de risques de mourir avant leur cinquième anniversaire que ceux nés dans les familles les plus riches.

9. En termes d'enfants, le poids relatif de l'Inde dans le monde continuera à être très élevé. En ce sens, les progrès que le pays accomplira dans la réalisation des cibles des objectifs du Millénaire pour le développement relatives aux enfants détermineront en grande partie les progrès que le reste du monde fera dans la réalisation équitable de ces objectifs.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

10. Le bureau de l'UNICEF en Inde a conscience de l'importance de prendre en compte tout le cycle de vie pour fournir des soins en continu permettant d'assurer la survie et l'épanouissement des jeunes enfants. L'objectif fondamental est d'améliorer la situation des nourrissons, des jeunes enfants, des adolescentes et des mères par des interventions concrètes de grande ampleur en mettant l'accent sur la qualité et l'équité au sein des programmes phares du Gouvernement.

11. En matière de santé génésique et infantile, on a cherché à établir des liens entre les campagnes de vaccination systématique et les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile. L'UNICEF a soutenu la mise en place de services

de prise en charge intégrée des maladies infantiles et néonatales et de services de soins spéciaux aux nouveau-nés, qui fournissent des soins néonataux intensifs dans les unités de santé de base et dans les hôpitaux de district. L'amélioration des transports en ambulance et des services périnataux ont permis une meilleure prise en charge des nouveau-nés dans la période critique des 10 jours qui suivent la naissance, laps de temps pendant lequel les deux tiers des nouveau-nés meurent. L'accroissement des accouchements hospitaliers grâce à un dispositif efficace de transfert de liquidités à des conditions préférentielles financé par le Gouvernement et l'augmentation du nombre de sages-femmes qualifiées ont fait reculer le taux de mortalité liée à la maternité. Les outils d'investigation sur les décès maternels élaborés par l'UNICEF et l'analyse de plus de 3 000 décès de ce type ont conduit le Gouvernement à demander que des enquêtes soit conduites dans tous les districts. Il est recommandé dans l'examen du programme de mettre l'accent sur la santé maternelle à toutes les étapes de la vie, de soutenir l'introduction d'une deuxième campagne d'immunisation contre la rougeole et de nouer des partenariats avec des établissements de formation pour développer le modèle de prise en charge intégrée des maladies néonatales et infantiles.

12. Pour parvenir à éradiquer la polio, l'UNICEF a soutenu des campagnes d'immunisation systématique par des approches novatrices comme l'initiative « Muskaan » au Bihar, un exemple réussi de l'efficacité de la combinaison à l'échelle étatique des mesures d'éradication de la polio, d'immunisation systématique et de nutrition. Il a ainsi été possible d'étendre la couverture de l'immunisation, qui est passée de 38 % en 2006-2007 à 53 % en 2009¹. Pour interrompre la circulation du poliovirus sauvage, le Gouvernement a élaboré le plan « 107 Block Plan » ciblant des blocks à haut risque dans l'État du Bihar et de l'Uttar Pradesh, soit une population de 19 millions d'habitants. Le plan s'attaque à une série de facteurs favorisant la transmission de la polio, comme la dénutrition, le manque d'hygiène et d'assainissement, les diarrhées et la faible portée des campagnes d'immunisation systématique. En ciblant à présent les populations migrantes, il sera possible de limiter la propagation du virus dans les deux États où il est endémique, mais aussi vers d'autres États et pays limitrophes. L'éradication de la polio deviendra un programme à part entière pour la durée restante du programme de pays.

13. La composante du programme relative à l'épanouissement et à la nutrition de l'enfant a permis de mener des interventions fondées sur des observations factuelles et très efficaces en faveur des jeunes enfants, des adolescentes et des mères. L'appui au programme de services intégrés d'épanouissement de l'enfant, qui peut potentiellement bénéficier à 100 millions d'enfants, demeure une priorité. L'UNICEF a apporté son soutien à l'adoption des normes de croissance des enfants de l'Organisation mondiale de la Santé et du carnet de santé commun à la mère et à l'enfant par les services intégrés et la Mission nationale pour la santé en milieu rural. Le rapprochement entre les deux programmes s'est intensifié grâce aux initiatives menées dans les communautés et à l'organisation dans les villages de journées de la nutrition et de la santé. Le pourcentage de mères commençant tôt à allaiter leur enfant est passé de 25 % en 2006 à 41 % en 2008. Le taux de supplémentation en vitamine A est passé de 32 % en 2007 à 67 % en 2009. L'UNICEF a contribué au développement de centres de récupération nutritionnelle

¹ Enquête sur l'immunisation au Bihar, 2009.

et à la mise en place de soins intégrés pour les enfants gravement sous-alimentés, qui sont en train d'être renforcés au moyen de ressources de la Mission nationale pour la santé en milieu rural. Des directives nationales ont été adoptées en matière de nutrition des enfants touchés par le VIH et de traitements anthelminthiques. En Inde, 89 % du sel consommé est iodé. Le programme de lutte contre l'anémie chez les adolescents devrait bénéficier à 20 millions d'adolescentes d'ici à la fin de 2010 et cinq États ont adopté des plans d'action pour l'intensifier au moyen des ressources versées par le Gouvernement. En mettant l'accent sur l'évaluation et l'analyse axées sur l'action, il sera possible de mener des interventions à grande échelle pour fournir les éléments nutritifs essentiels.

14. En ce qui concerne l'environnement de l'enfant, l'UNICEF a soutenu les gouvernements à l'échelle étatique et nationale pour étendre l'accès à l'eau salubre et améliorer l'assainissement dans les foyers et les écoles. L'Inde a atteint la cible de l'objectif du Millénaire relative à l'accès à l'eau potable. Toutefois, la qualité de l'eau continue de poser des problèmes importants. L'utilisation de toilettes améliorées dans les foyers est passée de 28 % en 2006 à 31 % en 2008, le nombre de nouveaux utilisateurs de toilettes augmentant de 14,5 millions par an. Le programme WASH (eau, assainissement et hygiène) mené dans les écoles a été essentiel pour améliorer la santé et l'hygiène des enfants en apprenant à ces derniers à se laver les mains avec du savon. Le nombre d'écoles primaires équipées d'installations correspondantes était de 84 % en 2009 contre 78 % en 2007, mais l'approvisionnement en eau et l'état des toilettes restent un sujet de préoccupation. Certaines innovations introduites par l'UNICEF et ses partenaires ont été développées, comme l'installation de pompes à main dans les écoles pour assurer l'approvisionnement en eau, l'amélioration de la gestion de l'eau en vue de sa conservation et de sa réutilisation dans les régions souffrant de pénuries, et l'éducation à l'hygiène menstruelle pour les adolescentes pour leur permettre de préserver leur dignité et leur santé. L'adoption de la méthode élaborée par le Programme conjoint OMS/UNICEF de surveillance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement a été importante pour comprendre que la présence de toilettes et l'utilisation de ces dernières ne vont pas nécessairement de pair, ce qui est capital pour parvenir à éradiquer la défécation à l'air libre. L'accent sera mis sur les gouvernements des États pour les aider à améliorer les systèmes de surveillance afin qu'ils soient mieux à même d'évaluer la présence d'installations sanitaires dans les foyers et leur utilisation.

15. Ayant conscience de l'importance d'un environnement protecteur pour les enfants, l'UNICEF a mis l'accent sur l'éducation et la protection des enfants, et la prévention et le traitement du VIH. En matière d'éducation, l'UNICEF a apporté son soutien au programme phare du Gouvernement en faveur de l'éducation pour tous (Sarva Shiksha Abhiyan) pour permettre aux plus marginalisés d'avoir un meilleur accès à l'éducation et à la scolarisation et de renforcer leurs capacités d'apprentissage. Les principaux éléments du cadre pour des écoles et des systèmes accueillants ont été intégrés dans les plans et les écoles du programme phare, comme l'éducation préscolaire et la préparation à l'école, afin d'augmenter le taux de persévérance scolaire et de passage du primaire au primaire supérieur. L'UNICEF a appuyé le système d'information du district pour l'éducation, qui fournit des bulletins scolaires en ligne à plus de 1,3 million d'écoliers du primaire et du primaire supérieur. Les données sont utilisées pour repérer les disparités, et élaborer des plans dans le cadre du programme et suivre leur application. Le partenariat pour

la création du consortium national pour des ressources pédagogiques multilingues a été une initiative novatrice, qui prouve l'importance de dispenser une instruction dans la langue maternelle des enfants pour améliorer leur taux de persévérance scolaire dans les premiers niveaux de l'éducation primaire. L'UNICEF contribuera à la mise en œuvre de la loi phare sur le droit des enfants à une éducation gratuite et sur l'instruction obligatoire par le biais d'écoles et de systèmes socialement inclusants et accueillants.

16. En matière de protection des enfants, l'UNICEF a appuyé le lancement du système intégré de protection de l'enfant, qui vise à créer un environnement protectif autour des enfants par le renforcement des structures institutionnelles, la formation des personnes en charge des enfants, la rédaction des législations nécessaires et le rapprochement des lois existantes en matière de protection des enfants. Des règles relatives au mariage des enfants ont été formulées dans de nombreux États. La collaboration avec la Commission nationale pour la protection des droits de l'enfant s'est intensifiée, de même que les activités communes avec les programmes d'éducation et de communication contre les châtiments corporels. Une stratégie pour lutter contre le travail des enfants dans les districts et les États produisant du coton et des graines de coton et fabriquant des tapis a été élaborée dans l'Andhra Pradesh, le Gujarat, le Karnataka, le Maharashtra, le Rajasthan, le Tamil Nadu et l'Uttar Pradesh. Les priorités à venir seront d'appuyer le Ministère de la femme et du développement de l'enfant et l'Institut national de la coopération publique et du développement de l'enfant à mettre en œuvre un système intégré de protection de l'enfant, de promouvoir l'éducation et l'application de la loi sur le droit à l'éducation afin de prévenir le travail des enfants, et de nouer des partenariats avec le Gouvernement, la société civile et l'autorité judiciaire.

17. En ce qui concerne le sida chez les enfants, l'UNICEF a collaboré avec l'Organisation nationale de lutte contre le sida afin de mettre au point un test de dépistage chez le nourrisson, qui a facilité le traitement précoce à l'aide de la thérapie antirétrovirale. Le programme a encouragé le lancement d'un protocole de prévention plus efficace pour éviter la transmission du virus du parent à l'enfant. Des campagnes de sensibilisation menées par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF ont rendu tout cela possible, ce qui a facilité ultérieurement l'obtention de fonds pour mettre en œuvre les mesures du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Avec le concours de la fédération des sociétés obstétriques et gynécologiques d'Inde, l'UNICEF a appuyé un projet innovant visant à créer, dans le secteur privé, des services de prévention de la transmission du virus du parent à l'enfant; ce projet a abouti à l'élaboration d'un document directif. Le programme financera la recherche afin de mieux comprendre dans quelle mesure les adolescents et les jeunes (notamment les enfants des rues) sont vulnérables au VIH.

18. L'approche intégrée au niveau des districts a facilité la coordination et la planification décentralisée des programmes et a permis d'améliorer la gouvernance au niveau des districts. L'objectif était d'encourager une planification participative, d'accroître la demande de services de qualité ainsi que de favoriser l'accès à ces services et de se servir des districts intégrés comme de terrains d'essai de projets innovants à fort impact, fondés sur des observations concrètes. Les politiques et les programmes du Gouvernement ont pris en compte les enseignements tirés de cette approche. Le modèle de planification décentralisée du village a été lancé dans 17 districts de 14 États et a couvert, au total, une population de 35 millions de

personnes. La Commission de la planification a adopté ce modèle dans son manuel de planification pour les districts. On s'emploiera davantage à évaluer les résultats obtenus et à recenser les enseignements tirés de l'expérience et les pratiques optimales. Afin de garantir l'équité au niveau des districts, l'UNICEF maintiendra ses partenariats avec la Commission de la planification, les gouvernements des États, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population et le Bureau du Coordonnateur résident du programme conjoint des Nations Unies sur la convergence des objectifs du Millénaire pour le développement.

19. En termes de politique sociale, de planification, de suivi et d'évaluation, l'UNICEF a soutenu l'analyse des budgets des gouvernements des États et des districts en se concentrant plus particulièrement sur les allocations de fonds, les dépenses, l'utilisation et les restrictions dans certains programmes phares. Pour la première fois, le budget 2008-2009 de l'Union a tenu compte du tableau 22, lequel exige d'énumérer clairement les fonds alloués au profit des enfants. L'UNICEF a conçu une étude approuvée par la Commission de la planification consistant à mesurer, à six mois d'intervalle, les résultats obtenus pour les enfants et, à partir de ces résultats, à fournir des données sur des indicateurs clefs au niveau du pays et des États.

20. Dans la perspective du recensement national de 2011, l'UNICEF a financé la formation de 54 000 instructeurs principaux qui, à tour de rôle, formeront les 2,8 millions de recenseurs qui accompliront le travail. Les programmes sans exclusive ont été enrichis et les plans d'action étoffés afin de définir les stratégies et de préciser les résultats attendus. Un stage, auquel ont participé des centaines d'étudiants du troisième cycle universitaire indiens ou étrangers, qui ont présenté des études de cas concernant l'intégration et le renforcement des capacités, a permis de consolider la gestion du savoir. L'UNICEF appuiera le gouvernement afin de s'assurer que les enfants sont la priorité des débats, par le biais de la production de connaissances et de partenariats stratégiques, tels que le prévoit le onzième Plan quinquennal.

21. Concernant la stratégie de communication visant la modification des comportements, la diffusion prolongée de l'innovante série éducative et divertissante « Kyuni [...] Jeena Issi ka Naam Hai » (« Parce que [...] C'est ça, la vie ») a été un acquis majeur, a attiré 145 millions de téléspectateurs et a permis aux femmes d'accroître leurs connaissances en matière de maternité sans risque, de santé de l'enfant, de nutrition et d'hygiène. Le succès de la série a prouvé que l'Inde était capable de produire des feuilletons télévisés viables traitant de questions sociales. Des stations radio locales ont été créées dans quatre districts intégrés couvrant une population totale de 5 millions de citoyens, avec pour but d'encourager des changements dans les mœurs et de promouvoir l'intégration des membres de la communauté (en particulier les femmes et les groupes sociaux exclus) dans des régions à faible couverture médiatique. Le programme visant la modification des comportements sera remanié pour passer d'une approche principalement axée sur la production à une approche beaucoup plus stratégique. Dès lors, la Communication pour l'appui aux programmes sera rebaptisée « Communication pour le développement ».

22. Concernant la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours, les contributions apportées par l'UNICEF au groupe restreint de l'Autorité

nationale de gestion des catastrophes ont permis de rédiger une série de documents directifs définissant notamment des normes minimales en matière d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les camps de réfugiés. En 2008, les inondations survenues le long de la rivière Kosi et ailleurs ont touché 28 millions de personnes; en 2009, 6,3 millions de personnes ont subi les conséquences du cyclone Aila et 1,2 million d'autres celles de l'inondation de l'Andhra Pradesh et du Karnataka. L'UNICEF et ses partenaires ont appuyé le Gouvernement dans sa tâche consistant à prêter assistance aux familles déplacées et à remettre en état les systèmes de santé et d'approvisionnement en eau ainsi que les installations sanitaires. En outre, l'UNICEF a privilégié une surveillance active de la situation et s'est efforcé d'améliorer la maternité sans risque et la santé, la nutrition, l'hygiène, les installations sanitaires, ainsi que la sécurité et la protection des enfants touchés par ces catastrophes. En vertu de la politique établie et des pouvoirs conférés en matière d'organisation des secours, l'UNICEF, par l'intermédiaire de l'équipe des Nations Unies pour les secours en cas de catastrophe, assurera la coordination entre les différentes institutions pour la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours.

23. Le soutien et les partenariats sont les maîtres mots d'une stratégie efficace. Un partenariat solide avec la Commission nationale pour la protection des droits de l'enfant a mené à la création d'une plate-forme conjointe de discussion publique et médiatique sur les thèmes du droit à l'éducation et de l'abolition du travail des enfants. À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le travail des enfants, des activités de sensibilisation ayant un grand retentissement ont été organisées en 2008 et en 2009, au cours desquelles la Commission, l'UNICEF et l'Organisation internationale du Travail ont rencontré de hauts représentants du Gouvernement et de la société civile. L'UNICEF a aidé le Gouvernement à mettre au point la version définitive des troisième et quatrième rapports combinés de la Convention relative aux droits de l'enfant réunis et a, pour ce faire, convoqué des organisations non gouvernementales (ONG), des organisations locales, des établissements de recherche, des organisations universitaires et des enfants, afin d'examiner l'application de la Convention.

Ressources utilisées

24. Le programme du pays pour 2008-2012 a été approuvé par le Conseil d'administration en 2007 et prévoit un montant total de 162 millions de dollars au titre des ressources ordinaires et 350 millions de dollars au titre des autres ressources. Sur la base des autres ressources déjà perçues ou prévues pour la période 2010-2012, le bureau de pays a demandé que le plafond des autres ressources soit relevé de 150 millions de dollars. Cette augmentation servira à renforcer la politique sociale, à améliorer la planification, le suivi et l'évaluation, à promouvoir la sensibilisation et les partenariats et à améliorer la rubrique Communication pour le développement telle que prévue après le remaniement du programme.

Possibilités de progrès et facteurs limitatifs

25. À mi-parcours, l'Inde éprouve des difficultés à atteindre la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement. Le Gouvernement a besoin d'aide afin de progresser plus rapidement et de réduire la pauvreté et les inégalités telles que celles entre les riches et les pauvres, les zones urbaines et les zones rurales, les

hommes et les femmes, et entre différents groupes sociaux et différents groupes ethniques.

26. Atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement reste un défi au vu des contraintes structurelles et de la pénurie de ressources humaines : postes jamais pourvus, encadrement inefficace, renouvellement fréquent de personnel et formation insuffisante dans le domaine du développement social et technique au sein de l'État et de l'UNICEF.

27. La coordination entre les secteurs au sein de l'État et de l'UNICEF constitue un autre obstacle. Aucune coordination n'est établie entre les fonctionnaires gouvernementaux et répartir les ressources entre les différents programmes phares est un véritable problème systémique. Pour pallier à cette situation, l'UNICEF a simplifié la structure des résultats et a introduit des plans de travail étalés sur deux ans, qui permettront une planification, un financement et un engagement plus souples et plus adaptés. Cette simplification assurera une meilleure coordination lorsqu'il conviendra de formuler les résultats intermédiaires de plus d'un programme.

28. Le bien-être des enfants se ressent de deux nouvelles problématiques graves qui requièrent un examen plus approfondi ainsi qu'une attention toute particulière : il s'agit, d'une part, de la pauvreté et des privations qui touchent les enfants des zones urbaines et, d'autre part, de la violence à l'égard des enfants. Pour la suite de la période couverte par le programme, l'accent sera mis sur l'élaboration d'une base de connaissances qui permettra de comprendre ces deux problématiques, d'examiner les lacunes des mesures existantes et d'encourager la mise en place d'un programme et de mesures nécessaires.

29. La coopération entre le Gouvernement et l'UNICEF laisse entrevoir de très bonnes perspectives de progrès en matière de réalisation dans l'équité des objectifs du Millénaire pour le développement. L'entrée en vigueur de la loi phare relative au droit des enfants à une éducation gratuite et obligatoire offrira à chaque enfant le droit de jouir d'un enseignement gratuit et de qualité. De plus, cette loi prouve que l'Inde a véritablement l'intention de garantir ce droit. Le lancement du système de protection intégré de l'enfant permettra d'adopter une approche globale pour garantir aux enfants un environnement sûr. L'introduction dans les programmes phares indiens des normes de croissance et de développement de l'enfant établies par l'OMS confère à chaque enfant le droit de grandir et de s'épanouir au maximum. Par la généralisation des Services intégrés pour le développement de l'enfant, l'Inde a montré sa volonté de contribuer au bien-être et au développement des jeunes enfants, et plus particulièrement des plus vulnérables tels que les plus jeunes, les plus démunis et les exclus. Tout ceci constitue une avancée très prometteuse et il ne fait nul doute que l'Inde est en mesure de mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires pour parvenir rapidement à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement dans l'équité.

30. Le bureau de l'UNICEF en Inde est parvenu à conclure et élargir des partenariats avec des donateurs de choix, tels que IKEA et le Ministère du développement international du Royaume-Uni, qui ont mis en place des modalités de financement pluriannuelles, souples et prévisibles. Ces fonds, combinés à d'autres débloqués par d'autres partenaires², n'ont pas servi à appuyer des projets

² Dans la liste de ces partenaires figurent H&M, le groupe ING, la fondation Bill et Melinda Gates et la Banque mondiale.

distincts, mais à gonfler plutôt le financement de certaines questions thématiques et celui du programme de pays en général. Au-delà de l'aspect financier, l'UNICEF collabore avec des entreprises privées qui sollicitent ses compétences techniques pour certaines initiatives de développement social.

Ajustements effectués

31. L'examen à mi-parcours a reconfirmé la validité des objectifs et des stratégies du programme du pays. Les initiatives garantissant la survie et le développement des jeunes enfants continueront d'être axées sur une réduction rapide de la dénutrition et de la mortalité néonatale, infantile et maternelle, sur l'amélioration des conditions d'hygiène et des services d'assainissement, et sur la lutte contre la polio. Les initiatives en matière de dénutrition feront l'objet de mesures nationales, et particulièrement les initiatives ayant trait aux aliments thérapeutiques prêts à la consommation et à l'utilisation de micronutriments sous forme de poudre. À cet effet, l'UNICEF apportera à l'Inde des fournitures essentielles qui serviront à combler les lacunes de ses programmes phares nationaux.

32. Il est impératif, pour atteindre ces objectifs, de fournir aux enfants un environnement protecteur. La priorité sera accordée aux perspectives qu'offrent l'étalement de la loi sur le droit à l'éducation et le Système de protection intégré des enfants. Le programme pour les enfants et le VIH prendra part à cette initiative afin de garantir le respect des droits des femmes et des enfants.

33. Deux thématiques supplémentaires feront l'objet d'un effort particulier : les adolescentes et le cycle intergénérationnel de privations, de dénutrition, d'épidémies et de développement médiocre³ qu'elles endurent; et la promotion des concepts d'équité et d'intégration pour réduire les disparités et l'exclusion.

34. Afin de garantir un engagement plus fort et l'obtention de ressources financières appropriées, l'UNICEF continuera de plaider en faveur de mesures sociales davantage axées sur l'intérêt des enfants. À cet égard, il profitera du douzième Plan quinquennal à venir (2013-2018) pour faire des enfants la priorité dans les domaines de la planification, de la réduction de la pauvreté et de la gouvernance.

35. Quatre stratégies seront renforcées afin d'utiliser de la manière la plus efficace les ressources et les résultats :

a) Une analyse systématique des lacunes permettra d'orienter au mieux les investissements futurs dans les secteurs du renforcement des capacités et du système. Chaque initiative devra être conçue de telle sorte qu'elle puisse s'intégrer dans des structures nationales permanentes déjà en place;

b) Tous les programmes tendront à assurer une meilleure coordination aux niveaux du pays, des États et des districts pour atteindre des objectifs communs grâce à des expériences fructueuses et à de bonnes pratiques. Ceci impliquera la collaboration avec différents ministères et services de l'État;

³ « Intensifier l'action menée pour promouvoir les droits des adolescentes : Déclaration conjointe des Nations Unies », Genève, 3 mars 2010 (http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2010/AGTF_statement_2010_1_fr.pdf).

c) L'UNICEF étendra sa liste de partenaires pour inclure des entreprises médiatiques, des donateurs, des entreprises privées internationales et nationales, des ONG et des organisations communautaires;

d) Une somme de données plus consistante sera mise au point afin de mieux comprendre les facteurs responsables des privations continues et de l'exclusion. L'engagement de l'UNICEF dans la gestion du savoir est crucial pour influencer le cadre des mesures à prendre, concevoir les programmes et allouer les budgets. Un examen rigoureux des aspects innovateurs du programme permettra d'intégrer de nouveaux efforts et de les étendre.

Maldives

Introduction

36. Le programme de pays des Maldives pour la période 2008-2010 a été examiné en juillet 2009. Le processus d'examen à mi-parcours a été dirigé conjointement par le Gouvernement et l'UNICEF, en étroite collaboration avec les différents ministères concernés ainsi que divers partenaires de réalisation. Les discussions ont porté principalement sur des questions de politique générale et de mise en œuvre, tout en tenant compte des possibilités de progrès, des facteurs limitatifs, des principaux défis à relever ainsi que des enseignements tirés.

37. En raison du cycle triennal de programmation des organismes du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement⁴, l'équipe de pays des Nations Unies a décidé de ne pas s'étendre sur ces examens et de les associer à celui du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Lors des réunions, l'ensemble des représentants de chaque secteur a pris en compte l'évolution du contexte politique et du profil du développement, ainsi que leurs répercussions sur la mise en œuvre du programme. Le processus d'examen à mi-parcours a reçu le soutien de missions de visite du Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud à Katmandou, au Népal, et du Centre de services partagés pour l'Asie et le Pacifique de Bangkok, en Thaïlande.

38. Dans le cadre du processus d'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, une analyse commune de la situation a été commandée par l'équipe de pays des Nations Unies pour recueillir et étudier les documents sur les progrès réalisés par le pays pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Cette analyse a également permis de faire le point sur la situation des enfants et des femmes et a mis en avant les progrès considérables qui ont été réalisés ainsi que les défis à relever dans les différents secteurs.

Situation actuelle des enfants et des femmes

39. Le plus grand changement survenu dans le pays a eu lieu lors de la transition politique vers une gouvernance démocratique, au lendemain des élections multipartites organisées en novembre 2008, première année du programme de pays. La réalisation des OMD n'a pas souffert outre mesure du changement de

⁴ Les organismes du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement sont le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF et le PAM.

gouvernement. Cependant, le nombre de ministères ayant été ramené de 21 à 14, certains ministères clefs du secteur social ont dû fusionner pour constituer des départements au sein de ministères plus importants. Ce remaniement a fortement réduit la capacité de mise en œuvre du programme du secteur social. La crise financière a également remis en cause la capacité du Gouvernement de s'attaquer aux problèmes sociaux urgents, y compris la prestation de services de base.

40. En dépit des remaniements de fond intervenus au sein de l'appareil gouvernemental, la situation des enfants et des femmes aux Maldives n'a cessé de s'améliorer pendant le cycle de programmation grâce aux investissements réalisés par les principaux partenaires dans le renforcement des capacités. L'UNICEF a contribué à la mise au point de systèmes et de méthodes applicables dans différents secteurs comme la santé, l'éducation, la protection ou encore le suivi et l'évaluation. Il a également aidé à l'élaboration d'une politique de protection sociale.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

41. En ce qui concerne le droit des enfants à la santé, les Maldives ont atteint les résultats fixés par l'objectif 4 du Millénaire pour le développement et sont en route pour atteindre l'objectif 5 grâce à une réduction conséquente de la mortalité infantile et maternelle due à un taux optimal d'immunisation des enfants et de soins prénatals. La mortalité infantile et la mortalité maternelle ont diminué de plus de moitié entre 1999 et 2008 et le taux de mortalité infantile est tombé de 26 pour 1 000 naissances vivantes en 2007 à environ 11 pour 1 000 en 2008. Par ailleurs, les Maldives ont remarquablement progressé dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles. L'ensemble des hôpitaux et des centres de santé du pays a encouragé, au cours des six premiers mois, l'allaitement au sein exclusivement. Jusqu'à l'âge de trois mois, environ 81 % des enfants ont été nourris au sein, mais ce taux est revenu à 49 % entre quatre et cinq mois, et à seulement 15 % au cours du sixième mois. Il subsiste donc d'importantes disparités dans la lutte contre la malnutrition et la sous-nutrition infantiles.

42. Les Maldives ont également atteint l'objectif 2 du Millénaire pour le développement, avec un taux d'inscription dans l'enseignement primaire de 100 % et sans disparité entre les sexes. Le concept de l'école amie des enfants est une véritable réussite, il a en effet été adopté et appliqué dans 96 % des établissements préscolaires et 69 % des écoles primaires. Assurer le perfectionnement professionnel des enseignants et instruire des enfants ayant des besoins spécifiques ont représenté un véritable défi. Aux Maldives, l'objectif 7 n'a pas encore été atteint et il reste beaucoup à faire dans le domaine de la salubrité de l'eau ou des systèmes d'assainissement. À cette fin, l'UNICEF a apporté son aide au Gouvernement en dispensant une formation technique sur les systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ainsi qu'en fournissant des systèmes de collecte des eaux de pluie et d'épuration des eaux.

43. Comme l'indiquent l'étude du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants ainsi que les chiffres figurant dans des études de cas réalisées par le Ministère de la santé et de la famille, la maltraitance à l'égard des enfants reste une préoccupation de premier ordre aux Maldives. Le système de protection de l'enfance, bien que de plus en plus sollicité, a vu sa capacité fortement diminuée en raison du délabrement de ses infrastructures, de l'inefficacité de son système de gestion des problèmes, de l'insuffisance de ses ressources, notamment la

pénurie de travailleurs sociaux qualifiés. L'UNICEF a soutenu la création de la base de données sur la protection de l'enfance aux Maldives ainsi que la rédaction du projet de loi sur la justice pour mineurs (*Juvenile Justice Bill*) et de la loi sur l'enfance (*Children's Act*).

44. Les Maldives doivent aussi faire face à un problème épineux : l'usage de stupéfiants, particulièrement répandu chez les jeunes sans activité. La consommation de drogue est déjà une menace en soi, mais elle expose davantage les jeunes au VIH et au sida. La consommation de drogue est liée à une montée de la criminalité et de la délinquance juvéniles ainsi qu'à une explosion de la violence urbaine. Ce phénomène attire l'attention sur la nécessité de mettre en place des programmes renforcés de prévention de l'abus de drogue, des services de réadaptation ainsi que des mécanismes de justice pour enfants et adolescents.

45. L'UNICEF a réussi à aider le Gouvernement maldivien à mettre en place un ensemble de mesures de protection sociale minimum pour s'assurer que le pays atteindra avec succès et dans l'équité les objectifs fixés par les OMD. Cet ensemble de mesures a été inclus dans le Plan d'action stratégique national.

46. Le rôle que l'UNICEF a joué dans l'étude sur la pauvreté des enfants dans le monde et la recherche sur l'impact des crises financière, alimentaire et énergétique à l'échelle planétaire a mis en relief les problèmes vitaux auxquels doivent faire face les familles où vivent des enfants âgés de moins de 5 ans. Pareillement, l'étude sur la violence faite aux enfants et l'étude sur les micronutriments ont jeté les bases d'une planification et d'une prise de décisions fondées sur des données factuelles en ce qui concerne deux aspects essentiels du développement de l'enfant.

Ressources utilisées

47. À mi-parcours du programme de pays, le bureau de pays avait mobilisé 2 660 000 dollars contre un plafond révisé approuvé de 6 980 000 dollars, dont 41 % au titre des ressources ordinaires. D'autres ressources au titre de l'appui provenaient de fonds thématiques destinés à l'éducation, à la protection de l'enfance ainsi qu'à la politique et à la sensibilisation. Les Maldives se sont constamment efforcées de mobiliser davantage de ressources, en s'attachant plus particulièrement à la survie et au développement des jeunes enfants ainsi qu'à leur éducation. Sur la totalité des ressources disponibles, 48 % avaient été utilisées. Le bureau de pays avait également à sa disposition 5 640 000 dollars destinés à des activités relevant du tsunami, avec la date limite fixée à la fin de l'année 2009 et dont une portion de 85 % avait été dépensée avant la fin de juillet 2009.

Possibilité de progrès et facteurs limitatifs

48. Dans l'ensemble, ce sont les changements successifs intervenus au sein de l'appareil gouvernemental l'année précédente, y compris la réduction du nombre de ministères, qui ont constitué l'obstacle principal à la mise en œuvre du programme. Ces changements structurels ont fortement influé sur la qualité du programme et le rythme d'exécution. La décentralisation, les partenariats public-privé et la création d'une commission indépendante de la fonction publique représentent une partie des nouvelles politiques mises en place. La décision du Gouvernement de remplacer le septième Plan de développement national, qui servait de fondement au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et au Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays, par le manifeste de la coalition au pouvoir en tant

qu'outil de développement et guide de référence pour le développement du pays, a constitué une autre avancée majeure.

49. Tous secteurs d'activité confondus, le pays a cruellement manqué de ressources humaines et de moyens institutionnels pour mettre en place les programmes. De plus, les fréquents mouvements du personnel technique entre les différents services ont ralenti la mise en application. Il est donc nécessaire d'harmoniser les systèmes de suivi et d'évaluation à tous les niveaux et de faciliter l'utilisation des données d'un secteur à l'autre pour optimiser la planification, la prise de décisions et la publication de rapports. Le manque cruel d'enseignants qualifiés est une entrave au système éducatif et l'absence de direction pour ce qui est de diverses initiatives gêne la mobilisation communautaire au sein du programme de survie et de développement du jeune enfant. Ces changements structurels ainsi qu'une sensibilisation insuffisante des responsables politiques ont influé sur les mesures visant à protéger les enfants.

Aménagements apportés au programme

50. La recherche opérationnelle, la coordination des programmes, le renforcement des capacités humaines et institutionnelles, la communication visant à la modification des comportements ainsi que les activités de sensibilisation ont fait l'objet d'une attention toute particulière de la part de l'UNICEF pour le reste de la période couverte par le programme de pays. La politique de décentralisation du Gouvernement dans tous les secteurs d'activité a joué un rôle important qui mérite d'être souligné.

51. Les Maldives étant extrêmement vulnérables au changement climatique, il est nécessaire que le pays poursuive ses efforts en matière d'éducation relative à l'environnement et qu'il sensibilise les populations, en particulier les enfants, à la question. Il est primordial que les responsables politiques et les partenaires de réalisation prennent davantage conscience de la vulnérabilité des enfants et des risques liés au changement climatique. L'UNICEF a revu ses devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise en y intégrant le renforcement des capacités sur la réduction des risques liés aux catastrophes ainsi que la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours. Il s'agit là d'un objectif commun à tous les programmes.

52. Une plus grande importance a été accordée à la réforme judiciaire, mais également à l'engagement de la société civile et des différentes communautés dans la planification, la réalisation et le suivi des activités. Les mécanismes de suivi et d'évaluation tendant à garantir une meilleure coordination et une meilleure utilisation des données et des informations ont été également renforcés dans le programme de pays.

Népal

Introduction

53. L'objectif du programme de pays du Népal pour la période 2008-2010 est d'assurer la réalisation des droits des enfants et des femmes en soutenant les initiatives de paix et de réconciliation et d'aider les pays à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. Le Programme d'action décentralisé au service

des enfants et des femmes (DACA) s'est appuyé sur l'expertise technique des programmes sectoriels tout en assurant des interventions communautaires cohérentes au niveau local dans 23 des 75 districts du pays.

54. L'examen à mi-parcours s'est déroulé dans un contexte politique très différent de ce qu'il était au début de la période, avec la fin récente d'une décennie de conflit, l'élection d'une assemblée constituante en 2008 et la rédaction en cours d'une nouvelle constitution. Le Gouvernement a dirigé l'examen à mi-parcours avec le soutien de l'UNICEF. En juillet 2009, la Commission de la planification nationale a formé un comité directeur de l'examen à mi-parcours qui a mis en place six groupes de travail sectoriels présidés par les responsables des ministères concernés. Chaque secteur a préparé un projet de rapport de l'examen à mi-parcours. Pour la première fois au Népal, des enfants ont organisé des consultations dans cinq districts et présenté leur point de vue lors de la deuxième réunion de l'examen à mi-parcours en octobre 2009. Le rapport final de l'examen à mi-parcours, présenté en décembre 2009, incluait des conclusions et des recommandations approuvées par le Gouvernement.

Situation actuelle des enfants et des femmes

55. Dans les établissements scolaires du primaire et du secondaire, le nombre d'élèves inscrits passant au niveau supérieur a continué de croître. À l'école primaire, la parité des sexes a été presque atteinte, mais les écarts entre les sexes restent plus marqués dans les cycles supérieurs, comme le sont d'ailleurs les disparités socioéconomiques, régionales, communautaires et ethniques. Des progrès ont été accomplis dans la réduction des inégalités, mais la qualité de l'éducation de base doit encore être améliorée. Le Plan de réforme de l'éducation nationale est censé consolider les nouveaux acquis et trouver une solution aux problèmes qui demeurent.

56. Dans l'ensemble, le Népal continue de progresser vers les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement, mais de façon inégale. La mortalité néonatale et l'arrêt de croissance prématuré sont particulièrement préoccupants. La prise en charge des cas au niveau des communautés a réduit la morbidité de la petite enfance au cours de la période considérée, mais la couverture vaccinale a légèrement diminué.

57. Bien que les moyens d'enquête soient limités, il est patent que le Népal souffre d'une épidémie de VIH concentrée sans doute plus grave qu'on ne le croyait. On estime qu'en 2007 la prévalence du VIH dans la classe d'âge des 15-49 ans se situe à 0,49 %, les modes de transmission les plus courants étant le partage d'aiguilles et les rapports sexuels. Les groupes à haut risque sont les travailleurs migrants saisonniers, les consommateurs de drogues injectables, les travailleurs du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes. Le développement des services de prévention et la convergence des programmes de santé maternelle et infantile avec la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) ont augmenté mais restent insuffisants.

58. Les violations des droits de l'enfant sont flagrantes, même s'il manque au Népal un mécanisme systématique qui puisse estimer leur fréquence. L'enquête nationale sur la population active de 2008 a montré qu'un tiers des enfants âgés de 5 à 14 ans avaient une activité économique. La violence est une pratique courante au sein des mariages d'enfants et de nombreux enfants sont privés de protection

parentale. Les adoptions internationales et la qualité des soins dans les centres pour enfants sont mal connues et peu réglementées. Les enfants délinquants sont très mal traités par le système judiciaire. Certaines régions du pays ont vu émerger de nouveaux groupes armés et ont enregistré une aggravation de la violence politique et de la criminalité.

59. La majorité de la population a accès à une source améliorée d'eau potable, mais de nombreuses sources prétendues améliorées sont contaminées. Le traitement des eaux ménagères est rare. En 2008, le Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement a révélé qu'en 2006 seulement 27 % de la population avait accès à des installations sanitaires individuelles et que la moitié de la population déféquait en plein air. Rares étaient les écoles équipées de toilettes séparées pour les garçons et les filles avec suffisamment d'intimité. Le Gouvernement et les partenaires de développement ont convenu d'approfondir leur collaboration et de mener ensemble les activités d'analyse et de planification nécessaires pour harmoniser le programme d'assainissement et d'approvisionnement en eau potable.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

60. Le Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays prévoit que les priorités transversales sont les suivantes : égalité des sexes, intégration sociale, participation des enfants et préparation aux situations d'urgence et organisation des secours. D'autres questions transversales ont été soulevées lors de l'examen à mi-parcours : le renforcement des capacités, les changements climatiques, la sensibilisation aux conflits, les crises énergétique, alimentaire et financière, ainsi que la collaboration et les synergies intersectorielles. Tous les programmes ont fait de l'égalité des sexes une priorité, depuis la conception jusqu'à l'exécution. L'UNICEF a commencé à remédier à ses propres problèmes d'équilibre entre les sexes en renforçant ses partenariats avec les garçons et les hommes, en renforçant les capacités nationales d'analyse sexuée et en participant à des programmes communs de l'ONU au service de l'égalité des sexes.

61. Pour améliorer l'intégration sociale, l'UNICEF et ses partenaires ont soutenu des actions en faveur de groupes marginalisés et recommandé que ces groupes soient équitablement représentés dans les institutions locales chargées du développement. Le Programme d'action décentralisé en faveur des enfants et des femmes a permis de mieux cerner les contours des groupes défavorisés en établissant une cartographie de ces groupes. De son côté, l'UNICEF a soutenu le renforcement des capacités de collecte et d'analyse de données ventilées par groupe. En ce qui concerne la participation des enfants, le réseau népalais des clubs d'enfants a constitué pour les enfants un forum de discussion et une plate-forme à partir de laquelle renforcer leurs capacités et influencer l'élaboration des politiques, y compris pendant la rédaction de la constitution.

62. Le Programme d'action décentralisé a amélioré l'accès des enfants à des centres de développement du jeune enfant et à une éducation de base de qualité et a permis d'enregistrer des progrès en matière de comportement positif en matière de santé, de nutrition, d'enregistrement des naissances et d'accès à l'eau salubre et à l'assainissement. Il a soutenu le renforcement du rôle des communautés locales dans la prestation de services locaux, dans la gouvernance régionale et dans la politique nationale de décentralisation. Les membres de ces communautés ont évalué la

situation des enfants et des femmes, analysé les problèmes et agi en conséquence. S'en est suivie une demande de services, dont les prestataires ont pu être trouvés grâce à l'aide du Programme d'action décentralisé. Par la suite, ces prestataires de services ont à leur tour été aidés par le Programme afin de pouvoir mieux servir leurs communautés. La plupart des collectivités locales ont alloué des dotations forfaitaires aux activités relevant du Programme d'action décentralisé en vue d'encourager une planification au niveau des districts qui soit participative et ouverte à tous. La formulation du Programme de gouvernance locale et de développement communautaire s'est inspirée de l'expérience du Programme d'action décentralisé. Ce dernier a joué un rôle dans l'adoption de nombreuses politiques publiques, telles que les décisions prises par le Gouvernement de reprendre à son compte et reproduire le projet de gouvernance locale respectueuse des enfants, d'étendre la cartographie des groupes défavorisés à tous les districts et de réviser les règles d'attribution des dotations forfaitaires pour encourager les comités publics de développement des villages à allouer des ressources aux besoins des enfants et des femmes. La plupart des résultats escomptés pour le Programme d'action décentralisé ont été atteints ou sont en passe de l'être.

63. Le programme d'éducation visait à améliorer l'accès à un enseignement de qualité, dans de meilleures conditions d'égalité, en portant une attention particulière au développement du jeune enfant, à l'enseignement primaire, à l'éducation pour la paix et à la préparation aux situations d'urgence. Les interventions de l'UNICEF ont amélioré la qualité et élargi à 30 districts la diffusion des actions de développement du jeune enfant pour les comités de développement de villages défavorisés. Le renforcement des capacités des comités scolaires de gestion et des bureaux d'éducation de district ont accéléré l'audit social et la planification participative. L'initiative pour des écoles adaptées aux besoins des enfants a ouvert l'accès à l'enseignement et amélioré sa qualité. Le Gouvernement était en train de préparer un programme-cadre dans ce domaine, et la réforme de l'éducation nationale a intégré les principes d'une éducation adaptée aux besoins des enfants. Le soutien de l'UNICEF à l'éducation non formelle a joué un rôle dans l'augmentation de presque un tiers du nombre d'enfants non scolarisés qui ont eu accès à un enseignement non formel dans les districts du Programme d'action décentralisé et dans huit zones urbaines. L'UNICEF et ses partenaires ont aidé à inclure la paix, les droits de l'homme et l'éducation civique dans l'enseignement primaire et secondaire et dans l'éducation non formelle et soutenu la rédaction participative de codes de conduite dans les écoles et les districts.

64. Le programme de santé et de nutrition a mis l'accent sur la survie de l'enfant, la santé maternelle, la nutrition et le développement du secteur de la santé. Les journées nationales de vaccination ont permis d'éviter un retour de la poliomyélite au Népal et une campagne antirougeole a permis d'avancer dans la lutte contre cette affection. Le programme communautaire de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant a permis de réduire le nombre de cas de pneumonie aiguë et de décès des suites de diarrhée. L'UNICEF et ses partenaires ont répondu aux besoins humanitaires de plus de trois millions de personnes pendant une épidémie de diarrhée.

65. En 2008, le Gouvernement et ses partenaires de développement ont lancé un projet pilote communautaire de soins au nouveau-né. Dans huit districts, l'UNICEF soutient des services d'accouchement sans risques fonctionnant 24 heures sur 24. Des projets pilotes ont commencé pour : 1) la prise en charge communautaire des

cas de malnutrition aiguë, y compris son traitement et sa prévention; et 2) la distribution de micronutriments en poudre dans le cadre de la promotion par les communautés d'une alimentation adéquate du nourrisson et du jeune enfant. La création d'une trousse complète de nutrition maternelle est prévue. Des progrès ont été accomplis dans le domaine des compléments alimentaires : la vitamine A pour le déparasitage des enfants, les suppléments de fer et d'acide folique pour les femmes enceintes et le sel iodé. Plusieurs innovations au niveau des politiques ont montré que le Gouvernement voyait la nutrition comme une priorité nationale de développement. En 2009, le Népal a rejoint le Partenariat international pour la santé et ses initiatives. L'UNICEF continue aussi de veiller à ce que la formulation des nouvelles stratégies sanitaires sectorielles tienne compte des impératifs que sont l'égalité des sexes, l'intégration sociale, l'eau et l'assainissement.

66. Le Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays a lancé un programme consacré au VIH/sida comportant les volets suivants : prévention de la transmission materno-fœtale, traitement du sida chez les enfants, prévention du VIH chez les adolescents, soutien aux enfants touchés par le sida et renforcement des capacités et des politiques de lutte contre le VIH/sida. Ce programme a permis aux femmes enceintes d'accéder plus facilement aux services de prévention de la transmission materno-fœtale et d'en améliorer la qualité. Une stratégie et un plan d'action élargis à l'ensemble du pays et visant les adolescents les plus exposés sont en cours d'étude, tout comme un dispositif national de protection, de soins et de soutien.

67. L'UNICEF a aidé le Gouvernement à mettre au point des systèmes de protection de l'enfant. Les comités paralégaux soutenus par l'UNICEF font partie intégrante du nouveau système de protection et créent une structure communautaire de lutte contre les violations des droits de l'enfant et de la femme. Près de 500 comités villageois de développement dans les 23 districts du Programme d'action décentralisé se sont dotés de comités paralégaux. Le Gouvernement a l'intention d'étendre ce réseau à tout le pays. Ses 6 500 membres, presque toutes des femmes, ont réglé ou renvoyé devant d'autres instances 13 500 affaires en 2008. L'UNICEF a aidé le Gouvernement et les autorités judiciaires à mettre au point un système judiciaire respectueux des enfants. Plus de 10 000 enfants victimes du conflit ou exposés au conflit ont bénéficié de services communautaires de réinsertion, et un plan national d'action en faveur des enfants victimes de conflit armé a été mis au point. Le Gouvernement rédige actuellement un projet de loi portant protection et promotion des droits de l'enfant, qui est censé mettre la législation nationale en harmonie avec la Convention relative aux droits de l'enfant. Le sous-groupe de la protection de l'enfance a renforcé la capacité de secours en cas d'urgence, qui a été manifeste lors des inondations de 2008.

68. Le programme Eau, Assainissement et Hygiène pour tous (WASH) et ses partenaires ont apporté un soutien à l'installation et à la rénovation de réseaux d'adduction d'eau bénéficiant à 8 000 ménages, à une vaste campagne de tests de détection de l'arsenic et à la fourniture à 7 500 ménages de sources alternatives d'eau salubre ou de techniques de purification de l'eau. Le projet scolaire d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement, le projet d'équipement des écoles en installations sanitaires pour tous, la proclamation par de nombreuses communautés d'une interdiction de déféquer à l'air libre et les manifestations organisées à l'occasion de la Journée mondiale de lavage des mains ont contribué à une amélioration significative de l'assainissement et de l'hygiène. Le programme Eau,

Assainissement et Hygiène pour tous a permis de renforcer les capacités des comités locaux d'usagers de l'eau et des installations sanitaires ainsi que celles des organisations non gouvernementales et des entreprises privées qui lui sont associées. Le groupe Eau, Assainissement et Hygiène pour tous a soutenu le renforcement des capacités d'intervention en cas d'urgence, prépositionné dans quatre localités du matériel et des produits en quantité suffisante pour 100 000 personnes et a facilité l'intervention du programme en faveur de 8 000 familles victimes d'inondations. Les partenaires du programme sont parvenus à un accord pour la mise au point d'une approche sectorielle.

69. Le programme des politiques, du plaidoyer et des partenariats (anciennement connu sous le nom de programme des politiques sociales) contient des composantes de soutien des politiques et des institutions, de promotion des droits de l'enfant (renommé communication et plaidoyer en faveur du développement), et de suivi et évaluation (renommé planification, suivi et évaluation). Il soutient la recherche, la lutte contre la pauvreté touchant les enfants et le dialogue sur les politiques en la matière, la participation des enfants, la budgétisation sociale et la protection sociale. Par exemple, des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles ont joué un rôle dans la décision que le Gouvernement a prise d'inclure un projet pilote d'allocation naissance dans le budget national de 2009; l'UNICEF et ses partenaires ont apporté leur soutien à l'élaboration du Programme de gouvernance locale et de développement communautaire; et l'UNICEF a organisé une équipe spéciale chargée d'harmoniser le soutien fourni par les uns et les autres à la cause de la protection sociale. Le soutien offert par l'UNICEF dans le domaine de la préparation aux situations d'urgence et de l'organisation des secours a aidé le Gouvernement à renforcer sa propre capacité à encadrer et diriger les interventions en cas d'urgence et, parallèlement, a renforcé le Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays et la capacité des partenaires de l'UNICEF. L'expérience acquise par le Gouvernement dans le cadre d'un projet de développement d'un système d'information décentralisé soutenu par l'UNICEF lui a permis de se doter d'un comité de suivi et d'évaluation et d'un comité technique chargés de renforcer les capacités nationales de production et d'analyse de données ventilées.

Ressources utilisées

70. Le programme de pays a reçu 18,3 millions de dollars de ressources ordinaires et mobilisé 31,1 millions de dollars d'autres ressources. Pour faire face aux inondations provoquées par la crue de la Koshi et pour mettre en œuvre son programme d'aide aux enfants associés aux forces armées et aux groupes armés, l'UNICEF a levé 8,6 millions de dollars au titre des interventions d'urgence et de la réinsertion après les conflits. À mi-parcours, le Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays était financé à hauteur de 72 % du plafond approuvé. Le programme des politiques, du plaidoyer et des partenariats et le programme de protection de l'enfance étaient financés à 100 %. Une partie importante des financements reçus pour le programme d'éducation, le programme Eau, Assainissement et Hygiène pour tous et le programme VIH/sida a été transférée au Programme d'action décentralisé au service des enfants et des femmes, où les interventions sectorielles étaient exécutées. En conséquence, ces programmes sectoriels ont été financés à un taux relativement bas par rapport à leur plafond. Les dépenses du Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays ont atteint 48 % du plafond.

Possibilités de progrès et facteurs limitatifs

71. Les problèmes de politiques et de sécurité liés à la fragilité de l'environnement postconflit et l'absence d'autorités locales légalement élues ont été de très forts facteurs limitatifs. Les conceptions traditionnelles de la place des femmes et des enfants dans la société ont ralenti les progrès vers la participation des enfants et l'égalité des sexes. Les discriminations reposant sur l'appartenance à telle ou telle caste, groupe ethnique ou identité régionale sont depuis longtemps un obstacle à l'intégration sociale. Il a été extrêmement difficile de venir en aide aux foyers les plus défavorisés. La distance et les obstacles géographiques empêchent de nombreuses communautés de pouvoir bénéficier des services publics et les mettent hors d'atteinte des programmes humanitaires.

72. Le Népal est régulièrement le théâtre de catastrophes naturelles et il se peut que les changements climatiques augmentent leur fréquence et leur intensité. Les moyens humains et institutionnels sont limités, particulièrement au niveau local, et certains programmes importants ne peuvent être exécutés faute de financement. Il reste en outre de nombreuses contraintes politiques et législatives à régler. On dispose de peu de données fiables et régulièrement disponibles concernant les enfants, particulièrement au niveau infranational. Coordonner l'action des partenaires des programmes de l'UNICEF depuis le niveau central jusqu'au niveau communautaire représente un véritable défi. Le Gouvernement et l'UNICEF ont prévu de mener en 2010 une enquête par grappes à indicateurs multiples en vue de recueillir, pour la première fois, des données infranationales dans les régions défavorisées. En même temps, la fin d'une décennie de conflit, l'élection d'une assemblée constituante en 2008 et la rédaction d'une nouvelle constitution ont apporté des perspectives de progrès considérables pour les droits de l'homme, le progrès économique et la cohésion sociale. Le Programme de gouvernance locale et le développement communautaire et les nouveaux programmes communs de l'ONU offrent de nouvelles perspectives de succès au Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays, tandis que le Gouvernement met en place, de son côté, les structures nécessaires pour améliorer la coordination intersectorielle.

Aménagements apportés au programme

73. L'examen à mi-parcours a confirmé que les initiatives en cours se poursuivaient, accompagnées de quelques changements d'orientation ou de priorités. Il s'agit notamment de prendre systématiquement en compte les effets du conflit, de promouvoir une représentation et une participation plus équitable des enfants dans les organismes locaux de développement, de procéder à une évaluation des clubs d'enfants et de resserrer leurs liens avec les autres organisations communautaires. A également été reconnue la nécessité de continuer à recommander une juste et claire répartition des rôles et des responsabilités entre les responsables à tous les niveaux et de soutenir la mise en œuvre et l'évaluation des nouvelles politiques relatives aux droits des enfants. D'autres recommandations ont été faites : analyser l'empreinte géographique du Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays, intensifier les interventions du programme Eau, Assainissement et Hygiène pour tous dans les zones les plus défavorisées, faciliter la mobilisation de ressources locales et les partenariats entre secteur public et privé, et enfin assurer une saine coordination entre les programmes du Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays et les institutions nationales.

74. Des recommandations supplémentaires ont été faites : garantir l'équité des interventions en santé maternelle et infantile, renforcer le continuum des soins maternels et néonataux, trouver de nouvelles façons de venir en aide aux groupes les plus exclus, nouer de nouveaux partenariats avec les hommes et les garçons, développer des programmes plus stratégiques au service des adolescentes, systématiser la préparation aux situations d'urgence dans les communautés et sensibiliser les populations à l'impact des changements climatiques sur l'homme. Des modifications de caractère technique ont été apportées au Plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays, notamment en renommant le programme des politiques sociales, qui est devenu le programme des politiques, du plaidoyer et des partenariats pour mieux rendre compte des activités du programme et de ses liens avec l'objectif prioritaire 5 du plan stratégique à moyen terme. Le Gouvernement et l'UNICEF ont convenu d'examiner et d'ajuster le plafond des autres ressources du programme santé et nutrition afin de pouvoir lancer des programmes nutritionnels supplémentaires. L'examen annuel du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement remplacera l'examen annuel.

Conclusion

75. À l'approche de 2015, date fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, les expériences respectives de l'Inde, des Maldives et du Népal illustrent la nécessité de mettre fin aux disparités infranationales pour aider les gouvernements nationaux à atteindre ces objectifs de manière équitable. Comme il a été dit plus haut, on ne saurait trop dire combien il importe, pour l'effort mondial de réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, que l'Inde atteigne ces objectifs en ce qui la concerne.

76. L'importance que revêtent en amont la sensibilisation, le suivi et les partenariats ainsi que le manque d'une large assise factuelle destinée à mieux comprendre les facteurs sous-jacents responsables des disparités et de l'exclusion sociale sont apparus comme une évidence dans les modifications du programme des trois pays. Les ajustements apportés aux programmes des trois pays ont mis en évidence non seulement l'importance que revêtent les activités de plaidoyer visant à influencer la formulation des politiques, les activités de suivi et les partenariats, mais aussi la nécessité de mieux comprendre les facteurs sous-jacents qui sont à l'origine des disparités et de l'exclusion sociale.