



Conseil économique et social

Distr. générale
20 avril 2007
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2007

4-8 juin 2007

Point 7 de l'ordre du jour provisoire*

Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants**

Résumé

Le présent rapport répond à la décision 2007/1 prise par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2007 [E/ICEF/2007/7 (Part I)]. Dans cette décision, le Conseil a notamment pris acte du projet révisé du cadre d'action général de l'Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants et reconnu la contribution que l'Initiative pouvait apporter à la réalisation du premier objectif du Millénaire pour le développement en mobilisant des partenariats mondiaux plus larges, qui sont indispensables pour mettre un terme à la faim et à la dénutrition chez l'enfant. Il a encouragé l'UNICEF à poursuivre les discussions avec les États Membres et les partenaires concernés sur son amélioration.

Le Conseil a également demandé qu'un rapport sur l'action à mener portant sur plusieurs questions relatives à l'Initiative lui soit présenté à sa session annuelle de 2007, afin qu'il puisse examiner le rôle de l'UNICEF et sa participation à l'Initiative. Ces questions sont abordées dans le présent rapport.

Le Conseil d'administration voudra peut-être adopter le projet de décision figurant au paragraphe 33.

* E/ICEF/2007/8.

** La présentation du présent document a été retardée par la tenue des consultations internes nécessaires.



1. Comme il est expliqué en détail dans le document E/ICEF/2007/4, l'Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants vise à renforcer les partenariats en vue d'atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement qui consiste à réduire de moitié de 1990 à 2015 la proportion de la population qui souffre de la faim, en utilisant comme indicateur principal le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale. Elle a pour objectif, au niveau mondial, de ramener durablement la proportion de ces enfants, environ un tiers au début de la décennie passée, à un sixième, voire moins, au milieu de la prochaine. Le but est de mieux faire connaître le problème de la faim et de la dénutrition des enfants et de mieux le combattre, grâce à des partenariats renforcés soutenant les politiques et initiatives nationales et à des actions de sensibilisation reposant sur les données les plus récentes et les pratiques les plus éprouvées.

État de l'élaboration de l'Initiative

2. Comme prévu par le Conseil d'administration, le débat sur l'évolution du Cadre d'action général de l'Initiative se poursuit depuis janvier 2007 avec une série de partenaires de l'ONU, d'organisations non gouvernementales et du secteur privé. Le projet de lancement d'un groupe diversifié de partenaires qui guideraient l'Initiative, présidé au départ par le Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés à titre personnel, puis à tour de rôle par ses membres, en est à un stade avancé. Le Comité permanent de la nutrition des Nations Unies et des institutions, à titre individuel, notamment l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), ont fait des observations détaillées et utiles sur l'orientation technique et la portée à donner à l'Initiative qui aideront à renforcer le Cadre d'action général. Les travaux continuent de porter sur la définition d'objectifs précis et concrets à la réalisation desquels l'Initiative contribuera par son rôle catalyseur, et l'élaboration de stratégies qu'elle permettra d'appliquer et de promouvoir (voir annexe 1). Parallèlement, le Conseil d'administration du Programme alimentaire mondial (PAM), dans sa décision 2007/EB.1/3 (WFP/EB.1/2007/1) du 22 février 2007, a autorisé le Secrétariat du PAM à poursuivre la mise en place de l'Initiative et à constituer comme il l'avait proposé son groupe de partenaires, son Comité directeur et son secrétariat; il a également approuvé le rôle du PAM dans le plan de travail pour 2007-2008, avec un budget de 1 310 000 dollars pour la première année, sous réserve que le Conseil d'administration de l'UNICEF approuve la participation de celui-ci à l'Initiative, sur la base d'une contribution équivalente pour le secrétariat conjoint.

3. Les partenaires mondiaux, qui comprennent au départ l'UNICEF et le PAM, ont, avec la participation de la FAO, du Fonds international de développement agricole (FIDA), du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), de la Banque mondiale, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de grandes ONG, de partenaires du secteur privé et d'autres parties prenantes, poursuivi l'examen sur le projet du plan de travail et l'Initiative qui doit être lancée. Ils ont continué de mettre l'accent sur la collaboration avec les équipes de pays des Nations Unies et les partenaires internationaux afin d'aider les gouvernements à développer des interventions et services intégrés portant sur la nutrition et la faim, dans le cadre de leurs politiques et de leurs plans nationaux, leur permettant d'obtenir des résultats durables pour les enfants. Les enseignements pratiques tirés des programmes de

collaboration et de partenariats, transposés à grande échelle, notamment en Éthiopie et au Sahel, sont appliqués dans d'autres pays grâce à la coopération continue avec le PAM et d'autres partenaires (voir par. 26 à 29 ci-après).

Rôle, fonctions et responsabilités de l'UNICEF, et répartition des tâches entre partenaires

4. Lorsqu'il aura été officiellement établi et que son plan de travail aura été mis au point, le Groupe de travail indiquera de façon détaillée, avec le concours du secrétariat, la répartition du travail entre les partenaires de l'Initiative. Les grandes lignes de cette répartition ont déjà recueilli un large consensus. Les autorités nationales joueront un rôle de chef de file dans l'élaboration, l'examen et, s'il y a lieu, le renforcement ou le réajustement des politiques, des programmes, des normes et des systèmes de lutte contre la faim et la dénutrition chez l'enfant propres à chaque pays.

5. Les organisations intergouvernementales et techniques régionales apporteront un appui majeur à l'action menée pour résoudre ces problèmes en renforçant, améliorant et préconisant les stratégies, les partenariats, le suivi et la coopération entre les pays. Les initiatives régionales existantes, notamment « Amérique latine et Caraïbes sans faim 2025 » et le « Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique » offrent de grandes possibilités de synergie et pourraient aider à atteindre plus rapidement les objectifs mis en avant dans l'Initiative.

6. Pour ce qui est des institutions des Nations Unies, par l'intermédiaire des équipes de pays, les coordonnateurs résidents des Nations Unies seront appelés, pour mieux faire connaître les objectifs du Millénaire, à prendre la tête des activités de sensibilisation au niveau élevé en fournissant les conseils techniques nécessaires aux partenaires nationaux pour s'attaquer aux problèmes liés à la faim et à la nutrition chez les enfants. Le PNUD doit apporter son concours sous diverses formes – notamment des orientations générales – à la réalisation des objectifs de développement pour le Millénaire portant sur la faim et la nutrition à l'échelon national, et à l'établissement de rapports. La FAO assurera la direction technique de l'Initiative pour une série de questions relatives à la sécurité vivrière des ménages et aux aspects connexes de la production, en s'appuyant notamment sur l'expérience et la connaissance des bonnes pratiques au niveau des pays qu'elle a acquises. L'OMS jouera un rôle semblable pour les aspects techniques et normatifs des partenariats de l'Initiative dans le secteur de la santé. Le Comité permanent de l'Organisation des Nations Unies sur la nutrition fournira régulièrement des conseils techniques à l'Initiative, notamment au Groupe de partenaires. La Banque mondiale, le FIDA et éventuellement les banques régionales de développement examineront les demandes de prêts et d'autres formes d'aide émanant des pays prioritaires dans le cadre des objectifs de l'Initiative. Lorsqu'elle s'interrogera sur les investissements dans les pays prioritaires, la Banque mondiale devrait tout particulièrement s'appuyer sur son rapport intitulé *Replacer la nutrition au cœur du développement – Stratégie d'intervention à grande échelle* (2006). Le HCR, le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et d'autres organismes importants joueront aussi un rôle très actif par l'intermédiaire des équipes de pays et le groupe des partenaires mondiaux.

7. Partenaire fondateur, le PAM continuera de faire fond sur sa longue expérience du terrain et des domaines logistique et technique pour renforcer les moyens dont les pays disposent pour mener des interventions relatives à l'alimentation et d'autres actions liées à la faim et à la dénutrition chez l'enfant. Il continuera d'appuyer l'action militante conjointe des partenaires. Il continuera d'accueillir et de soutenir le petit secrétariat commun de l'Initiative.

8. L'UNICEF soutiendra l'Initiative essentiellement en tant que membre des équipes de pays dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement lorsqu'il existe, et en s'appuyant sur les programmes de coopération nouveaux ou déjà en cours, approuvés par le Conseil d'administration qu'il exécute dans chaque pays. En tant que partenaire de l'Initiative et par le biais de ces programmes, l'UNICEF appuiera en particulier le lancement dans les pays, d'initiatives connexes tendant à fournir des services de base intégrés portant sur la santé et la nutrition aux familles et collectivités. En fonction de la situation des pays et de leurs priorités, il peut coopérer avec d'autres partenaires pour promouvoir et soutenir des actions dans divers domaines : sensibilisation aux règles de santé, de nutrition et d'hygiène – notamment l'allaitement exclusif au sein et l'alimentation d'appoint, l'enrichissement des aliments en micronutriments, l'épuration de l'eau de ménage, le lavage des mains à l'eau et au savon et la lutte contre les parasites. Certains aspects de la sécurité vivrière des ménages, tels que l'alimentation thérapeutique des enfants gravement sous-alimentés, notamment dans les situations d'urgence, continueront de bénéficier d'un appui, lorsque ce sera nécessaire.

9. En ce qui concerne les grands domaines d'intervention de l'Initiative, l'UNICEF continuera d'apporter son concours à diverses activités telles que la collecte de données et les évaluations nutritionnelles; le renforcement des capacités au niveau des familles et des collectivités pour que celles-ci puissent mener une action soutenue en faveur de la survie et de l'épanouissement de leurs enfants, et notamment s'attaquer au problème des retards de croissance; le changement des comportements sur la base des pratiques nutritionnelles recommandées; le renforcement des capacités et des politiques nationales, notamment dans les secteurs de la santé, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, afin d'appuyer la prestation de services de base à l'échelle voulue; les interventions d'urgence liées à la nutrition reposant sur les devoirs fondamentaux de l'UNICEF vis-à-vis des enfants en situation de crise; l'appui dynamisant aux innovations et aux initiatives pilotes liées à l'élaboration des politiques nationales. L'UNICEF continuera de jouer un rôle important, dans le cadre des partenariats de l'Initiative, en préconisant et en assurant la formation d'alliances aux niveaux national et international afin que l'on s'intéresse durablement aux problèmes nutritionnels portant atteinte aux droits des enfants, qu'il s'agisse de situations d'urgence ou pas. En collaboration avec d'autres membres du groupe de partenaires, l'UNICEF s'emploiera à divers niveaux à faire mieux connaître ces problèmes en exploitant sa capacité de communication.

10. L'UNICEF appuiera également avec la FAO, le PNUD, le PAM, l'OMS, la Banque mondiale et d'autres organismes l'élaboration et l'examen de politiques nationales, notamment les stratégies de réduction de la pauvreté, les approches sectorielles et les cadres de dépenses à moyen terme, afin de promouvoir l'intégration optimale des investissements et des stratégies en matière de nutrition pour la femme et l'enfant en s'appuyant sur les données, les évaluations et les analyses les plus fiables dont on dispose. Dans le domaine des politiques gouvernementales, on poursuivra les activités de sensibilisation et d'assistance pour

que des réformes législatives et réglementaires soient entreprises dans des domaines comme l'enrichissement des aliments et la promotion de l'allaitement maternel. L'UNICEF contribuera au renforcement des bases de données nationales et internationales sur la nutrition chez les groupes vulnérables, notamment en continuant de concourir aux enquêtes par grappes à indicateurs multiples, à DevInfo, à l'analyse de la condition de la femme et de l'enfant et aux évaluations des situations d'urgence, en s'appuyant sur les enquêtes sur la démographie et la santé, les statistiques mondiales relatives aux enfants et des publications telles que *Progrès pour les enfants*. En tenant à jour les ensembles de données essentielles, notamment en suivant de près, aux niveaux mondial et national, l'évolution de la proportion des moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, ainsi que d'autres indicateurs de nutrition importants, l'UNICEF apportera une contribution essentielle aux stratégies de responsabilisation et de sensibilisation de l'Initiative. Il collaborera également avec d'autres membres du groupe de partenaires pour recueillir des données sur la lutte contre la faim et la dénutrition dans les pays en vue de l'évaluer et de la faire mieux connaître, notamment en ce qui concerne les innovations nationales et locales appuyées par les organismes des Nations Unies au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et de programmes communs.

11. Les partenaires non gouvernementaux de l'Initiative appuieront essentiellement le renforcement des capacités nécessaires aux organismes publics aux niveaux national et local ainsi qu'aux organisations et aux réseaux locaux, pour la prestation de services liés à la nutrition, le soutien des enfants les plus vulnérables et des familles les plus pauvres, les évaluations locales, les innovations pilotes, la recherche opérationnelle, la mobilisation sociale et le suivi social. Des partenariats seront également établis avec les organisations non gouvernementales pour trouver un consensus national et mondial, et renforcer les politiques et alliances face au problème endémique de la faim et de la dénutrition chez l'enfant. Les partenaires du secteur privé appuieront l'action menée pour inciter les sociétés implantées sur les marchés mondiaux, régionaux et nationaux à participer à la promotion des innovations et des nouvelles technologies, à développer les services de communication et de messagerie électronique, à utiliser leurs connaissances techniques pour trouver des solutions et à contribuer à l'élargissement des interventions. L'enrichissement durable des aliments et la promotion du lavage des mains à l'eau et au savon sont par exemple des domaines où pourraient être établis des partenariats avec le secteur privé. Les établissements universitaires et les institutions techniques aideront à l'élaboration de stratégies propres à chaque pays, à la mise en place d'innovations pilotes, à la recherche opérationnelle et à l'application des pratiques recommandées.

12. Des représentants de ces diverses entités, notamment les gouvernements, les organisations régionales, les institutions des Nations Unies et les institutions du secteur privé, joueront un rôle actif en tant que membres du groupe des partenaires, qui guidera l'Initiative sur le plan stratégique au fur et à mesure de son développement. Le groupe définira, adoptera et suivra le plan de travail annuel de l'Initiative basé sur les résultats, y compris les activités du Secrétariat, en s'appuyant sur le Cadre d'action global. Il conseillera le petit comité directeur sur la gestion politique et stratégique de l'Initiative et encouragera les parties intéressées à prendre conscience des activités à mener pour secondar l'action en faveur des enfants, à élargir le cercle des parties prenantes et à adopter des méthodes de

sensibilisation communes. Il favorisera l'adoption de conclusions communes sur le point de savoir si le monde et ses diverses régions sont en bonne voie d'atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement relatif à la faim et à la dénutrition chez l'enfant, sur ce qui reste à faire et sur ce que les partenariats peuvent encore entreprendre pour assurer un rythme de progrès suffisant.

Incidences de la mise en œuvre de l'Initiative sur la capacité de l'UNICEF d'atteindre les objectifs fixés au titre de chacun des cinq domaines d'activité du plan stratégique à moyen terme

13. L'Initiative vise une série de causes intersectorielles de l'insuffisance pondérale à la naissance, du déficit de croissance et des autres problèmes nutritionnels du nourrisson et du jeune enfant, causes qui sont étroitement liées à la mortalité infantile. La méthode des partenariats de l'Initiative a pour but de meilleurs résultats en matière de survie, de croissance et de développement de l'enfant. Elle peut apporter une contribution sensible à cet égard, comme le montre le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour la période 2006-2009 (E/ICEF/2005/11), et favoriser la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement à laquelle le plan est censé contribuer. L'Initiative s'inscrira également dans le cadre de l'action multisectorielle renforcée en faveur de la survie et le développement de l'enfant à laquelle concourent l'UNICEF et d'autres partenaires tels que l'Union africaine dans certains pays d'Afrique subsaharienne, action qui repose sur la réussite, ou la promesse de réussite, des activités destinées à développer la communication au niveau des communautés et les interventions cliniques dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et du VIH/sida [voir aussi le rapport annuel au Conseil d'administration (E/ICEF/2007/9)].

14. L'Initiative renforcera les partenariats sur lesquels l'UNICEF s'appuie pour réaliser les objectifs principaux et atteindre les cibles organisationnelles du plan stratégique à moyen terme, ce qui donnera de la valeur ajoutée à ses interventions sans qu'il en coûte beaucoup. C'est ce que donnent à espérer la concordance directe et très étroite qui existe entre les domaines d'intervention et les stratégies de l'Initiative d'une part et les principaux résultats et cibles déjà établis dans le plan stratégique d'autre part, et le fait que celui-ci vise stratégiquement à établir des partenariats plus larges et plus efficaces au service des enfants, dans les pays prioritaires et aux niveaux mondial et régional.

15. L'Initiative, telle qu'elle s'inscrit dans le projet de Cadre d'action global, adoptera aussi des stratégies très proches de celles qui figurent dans la stratégie commune de l'UNICEF concernant la santé et la nutrition pour la période 2006-2015 à l'appui du plan stratégique à moyen terme (E/ICEF/2006/8), et que le Conseil d'administration a accueillies avec satisfaction dans sa décision 2006/3 lors de sa session ordinaire (E/ICEF/2006/5/Rev.1). Les deux méthodes mettent l'accent sur l'évaluation et l'analyse de la situation des femmes et des enfants dans les pays, ce qui permettra, grâce à une meilleure qualité des données factuelles et des connaissances, de mieux tirer parti des politiques, plans et budgets, pour mener plus rapidement une action à grande échelle visant à obtenir de meilleurs résultats dans les domaines de la nutrition et de la santé chez les enfants. Beaucoup

d'interventions prioritaires définies dans la stratégie commune concernant la santé et la nutrition sont à leur tour mises en avant dans le cadre d'action global.

16. Grâce au renforcement de leur efficacité, les partenariats établis autour de la faim et de la dénutrition des enfants entre les institutions des Nations Unies, les autorités nationales, les organisations non gouvernementales, les acteurs du secteur privé et les organismes de financement contribueront directement à la réalisation des principaux objectifs de la survie et du développement du jeune enfant (domaine d'intervention 1), notamment les objectifs 4 à 8 et 12, du plan stratégique à moyen terme. Ils auront aussi des incidences positives sur la réalisation du plan stratégique à moyen terme dans d'autres domaines d'intervention : éducation de base et égalité des sexes; enfants et VIH/sida; activités de sensibilisation et partenariats en faveur de la réalisation des droits de l'enfant (voir annexe 2). Plusieurs évaluations et enquêtes thématiques prévues au niveau institutionnel dans le cadre du plan stratégique non seulement permettront de progresser dans de nombreux domaines de coopération mais seront également très utiles pour l'Initiative.

17. En encourageant dans le domaine des droits des enfants des interventions rentables qui reposent sur des systèmes de prestation de services sociaux plus intégrés, l'Initiative sera source d'importantes synergies, dont l'ensemble de ces systèmes bénéficiera. Le renforcement des politiques nationales favorables au développement de l'enfant et au respect de ses droits, des capacités nécessaires aux interventions conjointes aux niveaux national et sous-national, de la mobilisation des communautés, des dispositifs d'intervention en cas d'urgence et des systèmes multisectoriels d'enquêtes et de suivi auprès des ménages aura des incidences positives sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans divers domaines tels que l'enseignement préscolaire et primaire, la prévention et le traitement du VIH/sida ainsi que la protection de l'enfance (notamment la protection sociale, volet de la sécurité vivrière des ménages pour l'Initiative). Ces résultats et ces synergies auront des retombées non seulement sur la santé et la nutrition chez l'enfant mais aussi sur tous les domaines d'intervention du plan stratégique, y compris en ce qui concerne les devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise.

Conséquences et incidences de la mise en œuvre de l'Initiative sur l'affectation des ressources de base de l'UNICEF, notamment aux programmes de pays

18. La plus grande partie des ressources de base disponibles de l'UNICEF restera affectée en fonction des priorités nationales par l'intermédiaire des programmes de coopération des pays selon les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, lorsqu'ils existent. La mise en œuvre de l'Initiative en collaboration avec les partenariats nationaux et les autres organismes qui composent les équipes de pays aidera l'UNICEF à bien cerner les problèmes nationaux concernant la faim et la nutrition chez l'enfant dans le cadre du bilan commun de pays ou d'analyses semblables portant sur des questions essentielles relatives au développement et aux droits de l'homme. Au vu des résultats de ces analyses et des priorités arrêtées avec les autorités nationales, en général dans le contexte du Plan-cadre pour la coopération du système des Nations Unies, on continuera d'examiner dans le cadre des programmes de coopération bénéficiant de l'aide de l'UNICEF les domaines de

résultats et les cibles énoncés dans le plan stratégique à moyen terme concernant les causes et les schémas particuliers de la dénutrition chez l'enfant et les problèmes connexes dans chaque pays, afin de déterminer l'importance qu'il convient de leur accorder et de leur affecter les ressources de base nécessaires.

19. Dans le cadre du plan stratégique à moyen terme, l'UNICEF surveillera l'évolution des montants estimatifs des dépenses liées aux interventions relatives à la nutrition, notamment celles que prévoit le cadre d'action global de l'Initiative, et en rendra compte périodiquement au Conseil d'administration, entre autres parties intéressées. Selon les estimations, les dépenses financées par les ressources ordinaires au titre de l'aide aux programmes destinée aux domaines de coopération directement liés aux secteurs d'intervention de l'Initiative représentaient 16,8 millions de dollars en 2006, sans compter 88,8 millions de dollars au titre d'autres ressources (programmes ordinaires et situations d'urgence). En outre, on estime à 28,9 millions de dollars le montant de ressources ordinaires dépensé; 84,4 millions de dollars provenant d'autres ressources auraient servi à financer des interventions plus générales dans le domaine de la santé et de la nutrition, et l'enseignement scolaire en matière d'assainissement et d'hygiène, thèmes également liés aux domaines globaux d'intervention de l'Initiative.

20. Portant essentiellement sur le renforcement des partenariats et l'utilisation des données disponibles aux fins de la sensibilisation fondée sur les faits, afin de susciter une action plus vaste – activités offrant un bon rapport coût-efficacité mais sans exiger d'apport financier important – l'Initiative elle-même ne devrait avoir qu'un effet marginal sur l'affectation des ressources de base de l'UNICEF, y compris dans le cadre des programmes de coopération de pays. Ces ressources, dont le montant restera calculé dans le cadre de la programmation dans chaque pays, en fonction des priorités nationales et de la situation des enfants, serviront notamment à aider les pays qui le voudront à s'attaquer aux problèmes nutritionnels que rencontrent les enfants en s'appuyant sur les évaluations et les analyses les plus fiables de la situation. Dans le cas où un pays aurait des besoins particuliers qui ne pourraient être couverts par les ressources ordinaires affectées au programme qui le concerne, la Directrice exécutive pourrait recourir, pour pourvoir temporairement à ses besoins, aux fonds discrétionnaires disponibles, à savoir les ressources ordinaires de réserve, ou au Fonds de programmation pour les secours d'urgence.

21. La dotation en personnel technique de l'UNICEF dans les pays est définie en fonction des priorités établies dans le cadre des programmes de coopération. On comptera sur le personnel déjà affecté à la coopération dans des domaines directement liés à la nutrition de l'enfant pour promouvoir davantage, avec l'appui de la communauté internationale, des initiatives telles que l'établissement de partenariats, l'analyse des situations et la recherche de consensus, auprès des équipes de pays, des autorités nationales et d'autres entités, en ce qui concerne la portée et la nature des problèmes auxquels se heurtent les enfants ainsi que le niveau et le type de mesures à prendre au niveau national pour y faire face. Le personnel de l'UNICEF travaillant dans ces domaines mettra plus l'accent sur l'utilisation d'éléments concrets – données, bonnes pratiques internationales –, dans le travail de sensibilisation et l'appui à l'élaboration de politiques et de programmes à grande échelle. Ce changement, aligné sur les objectifs de l'Initiative, concorde pleinement avec les stratégies et les priorités établies en matière de partenariats, de sensibilisation, de mobilisation de ressources, d'appui au renforcement des capacités

nationales et la réflexion en amont sur les politiques, toutes activités faisant partie intégrante du plan stratégique à moyen terme.

22. La corrélation entre l'Initiative, le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et la stratégie commune concernant la santé et la nutrition a été décrite plus haut aux paragraphes 13 à 17. Au niveau mondial, l'UNICEF appuiera donc l'Initiative en continu grâce aux travaux effectués par sa Division des programmes (notamment les groupes s'occupant de la nutrition, des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, du VIH/sida et du développement du jeune enfant), par sa Division de la communication (pour l'appui à la sensibilisation du public) et par sa Division des politiques et de la planification (notamment pour l'appui au contrôle des données, la surveillance des indicateurs concernant les objectifs du Millénaire pour le développement et l'analyse de l'évolution de la situation en matière de nutrition). L'Initiative s'inscrira dans le travail ordinaire de ces services et sera entièrement intégrée au concours qu'ils apportent à la réalisation du plan stratégique et de la stratégie commune concernant la santé et la nutrition.

23. Le rôle de coordination et de contrôle que joue l'UNICEF à l'égard de l'Initiative restera assumé par certains membres désignés de son personnel ayant l'expérience voulue (environ 30 % du temps de travail d'un fonctionnaire de rang supérieur et d'un fonctionnaire de rang intermédiaire, soit une affectation en nature de 120 000 dollars par an, plus quelques frais de déplacement). L'UNICEF prélèvera des fonds allant jusqu'à un million de dollars par an, sur le budget d'appui pour le secrétariat commun installé dans les locaux du PAM qui devrait bénéficier de la participation d'autres organismes partenaires. Cette aide permettra, selon le plan de travail général du groupe de partenaires, de couvrir les frais de détachement d'un chef d'équipe (D-2) et d'un fonctionnaire chargé de la communication (P-4), ainsi que les dépenses engagées au titre de l'appui aux consultations, à l'établissement de partenariats, aux travaux d'analyse, aux déplacements ainsi qu'aux activités de communication et de sensibilisation.

Conséquences de l'Initiative pour le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, les stratégies de réduction de la pauvreté et la programmation nationale

24. Les partenaires de l'Initiative veilleront à ce que l'accent soit bien mis sur l'évaluation et l'analyse des difficultés rencontrées par les pays sur la voie des objectifs du Millénaire pour le développement et sur l'orientation des stratégies sur ces difficultés, ainsi que sur les objectifs et les indicateurs relatifs à la faim et à la dénutrition, dans les bilans communs de pays, les opérations nationales d'analyse et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement qui répondent aux priorités nationales grâce à la coopération stratégique du système des Nations Unies.

25. Il y a plusieurs exemples d'équipes de pays des Nations Unies travaillant sur les questions relatives à la faim et à la nutrition chez l'enfant qui ont recours aux dispositifs déjà en place pour faciliter la coopération nationale, notamment les bilans communs de pays, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et les programmes conjoints. Les partenaires de l'Initiative encourageront les coordonnateurs résidents des Nations Unies et les équipes de pays

à réfléchir ensemble à l'importance à accorder à ces questions dans les bilans communs de pays ou les autres travaux d'analyse semblables, dans l'élaboration des plans-cadres et dans l'examen, l'évaluation et la révision continus dont ceux-ci font l'objet, à la lumière des données et des tendances nationales et sous-nationales.

26. Au sein des équipes de pays des Nations Unies, l'UNICEF et le PAM entretiennent déjà dans plus de 50 pays une collaboration soutenue, en général avec d'autres partenaires, pour traiter les questions relatives à la faim et à la nutrition de la mère et de l'enfant. Dans 39 pays, ils coopèrent dans le cadre de mécanismes de programmes conjoints formalisés.

27. Dans cinq pays de la région sahélienne, où la dénutrition est la cause de plus de la moitié des décès d'enfants et où la prévalence des moins de 5 ans en sous-poids varie de 32 à 40 %, les membres des équipes de pays des Nations Unies travaillent déjà très près des responsables des plans-cadres des organismes régionaux, des ONG et des partenaires financiers pour appuyer les politiques et les programmes visant à résoudre le problème. Avec la participation des coordonnateurs résidents des Nations Unies, de la FAO, du PNUD, de l'UNICEF, du PAM et de l'OMS, chefs de file dans différents domaines, un appui est apporté, avec une aide programmatique et une assistance opérationnelle au traitement des enfants sous-alimentés ainsi qu'à l'exécution de mesures préventives, notamment l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, l'enrichissement des aliments en micronutriments, la sécurité vivrière des ménages, la vaccination, la lutte contre le paludisme et contre les maladies diarrhéiques, le lavage des mains à l'eau et au savon, entre autres mesures prévues dans le plan d'action global de l'Initiative.

28. En Éthiopie, au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, l'UNICEF et le PAM appuient conjointement l'application de la stratégie de sensibilisation qui, grâce aux journées nationales sur la santé de l'enfant, permet de mener à grande échelle une série d'importantes interventions en matière de santé et de nutrition, notamment distributions de vitamine A et de cachets vermifuges, et vaccinations. Quelque 10,5 millions d'enfants en ont bénéficié en 2006; sur les 6,6 millions d'entre eux dont l'état nutritionnel a été évalué, environ 475 000, victimes de malnutrition aiguë, ont été orientés vers un programme ciblé d'alimentation complémentaire appuyé par le PAM.

29. En Inde, l'UNICEF, le PAM et d'autres partenaires collaborent avec le Gouvernement fédéral et les pouvoirs publics des États au renforcement de l'efficacité d'un système déjà ancien, les Services intégrés pour le développement de l'enfant (ICDS), qui permet de promouvoir la survie et la nutrition de l'enfant auprès des familles grâce à un réseau de quelque 700 000 travailleurs sociaux. Six États bénéficient d'un appui visant à renforcer les compétences des travailleurs sociaux et de leur encadrement, à augmenter le nombre de visites à domicile et à porter une attention particulière aux nourrissons, et à promouvoir l'analyse des problèmes que rencontrent les jeunes enfants au niveau local. Cela n'est qu'un exemple parmi d'autres qui montre combien le système des Nations Unies peut, avec les plans-cadres pour l'aide au développement et grâce à son rôle à la fois opérationnel et normatif, dynamiser l'action menée sur le terrain et appuyer le renforcement des capacités en faveur des droits de l'enfant à l'alimentation, à la nutrition et à la survie dans certaines des régions et des pays les plus pauvres, notamment là où la faim et la sous-alimentation de l'enfant sont générales.

30. Environ 63 pays disposent aujourd'hui d'une stratégie pour la réduction de la pauvreté sous une forme ou une autre. Ils comptent au total une population de 63 millions de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, soit environ 43 % de tous les enfants souffrant de ce problème. La faim et la sous-alimentation de l'enfant mériteraient une attention plus soutenue dans les programmes nationaux de lutte contre la pauvreté. L'analyse des stratégies pour la réduction de la pauvreté dans le monde que le PAM a effectuée en 2006 a montré que l'intérêt accordé à ces questions, notamment du point de vue des enfants, était variable et en général très insuffisant, sauf en Asie.

31. Mettant particulièrement l'accent sur le rôle des autorités nationales et le renforcement des capacités, notamment pour l'élaboration des politiques, l'analyse des questions de développement relatives aux objectifs du Millénaire et le développement de programmes fondés sur les données empiriques et l'expérience, les équipes de pays des Nations Unies, en collaboration avec le secrétariat de l'Initiative et l'ensemble du groupe de partenaires, aideront les autorités nationales à tenir compte des problèmes de la faim et de la nutrition chez l'enfant dans l'élaboration des stratégies pour la réduction de la pauvreté, du plan de développement national, des initiatives et programmes sous-nationaux et des budgets correspondants. Dans la sous-région sahélienne, où ce type d'action est mené de façon exemplaire, les équipes de pays, bénéficiant d'un appui régional, aident les gouvernements à faire résolument de la lutte contre la faim et la dénutrition une priorité des politiques, des programmes et des investissements, notamment des stratégies de réduction de la pauvreté et des approches sectorielles, renforcent les moyens dont les pays disposent pour procéder aux évaluations, aux contrôles et aux analyses, et concevoir et exécuter des programmes sur le terrain, et encouragent les institutions financières, bilatérales et multilatérales à leur apporter leur soutien.

32. L'Initiative permettra d'appuyer de la même façon les pays qui ont adopté des stratégies ou des plans nationaux visant particulièrement la faim et la nutrition de l'enfant. Ainsi, dans certains pays d'Amérique latine et des Caraïbes, on collaborera avec les gouvernements qui examinent et évaluent les progrès réalisés dans le cadre de leurs programmes portant sur la nutrition ou qui y apportent des modifications. On s'attachera en particulier à faire en sorte que d'autres pays leur communiquent des données concrètes et des connaissances spécialisées et leur apportent le témoignage de leur expérience et des techniques utilisées avec succès en vue d'appuyer l'élaboration de stratégies nationales visant à lutter durablement contre ces problèmes.

Recommandation

33. Il est recommandé au Conseil d'administration d'adopter la décision suivante :

Le Conseil d'administration

1. *Approuve* la participation de l'UNICEF à l'Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants, notamment son plan de travail et son secrétariat, comme l'explique le document E/ICEF/2007/11, dans le cadre de son plan stratégique à moyen terme;

2. *Demande* à l'UNICEF de lui rendre compte périodiquement de l'Initiative, notamment dans le rapport qu'il lui présente chaque année.

Annexe 1

Objectifs proposés et stratégies à promouvoir

I. Objectif prioritaire : réduire de moitié, entre 1990 et 2015, le pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale.

1. Cet indicateur correspond à la cible 2 de l'objectif 1 du Millénaire pour le développement : « Réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim. »

2. La réalisation de l'objectif mondial concernant la réduction, dans les pays en développement, du pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale¹ pourrait comporter les étapes suivantes :

1990 : 33 %;

2005 : 29 %;

2011 : 22 %;

2015 : 16,5 %.

3. Une approche progressive et l'aide fournie aux pays pour qu'ils développent leur action au niveau national dans le cadre de l'Initiative de lutte contre la faim et la dénutrition chez les enfants, ramèneront de façon continue et durable la proportion d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale d'environ un tiers à un sixième, voire moins.

4. **À court terme** : L'Initiative permettra, entre 2007 et 2015, de ramener la proportion d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale d'environ 28 % à 16 % – soit une amélioration de 12 points de pourcentage.

5. **Réduction du nombre d'enfants sous-alimentés** : Le nombre d'enfants âgés de moins de 5 ans sous-alimentés sera ainsi ramené de 149 millions en 2005 à environ 96 millions en 2015 (moins de 100 millions), même en tenant compte de la croissance de la population².

6. **Objectif provisoire** : D'ici à 2011, la proportion des enfants sous-alimentés devrait être ramenée à moins d'un quart.

7. **Rythme des progrès** : L'Initiative aura pour objet de multiplier par deux le taux annuel d'amélioration, le faisant passer de 1,7 % à plus de 3 % au cours de la période 1990-2004. Il faudra pour cela redoubler d'efforts, notamment en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne.

¹ Les estimations actuelles peuvent être révisées et mises à jour ultérieurement, en fonction des nouvelles normes de l'OMS en matière de croissance et des nouvelles données tirées des enquêtes en grappes à indicateurs multiples ou des enquêtes démographiques et sanitaires.

² Selon les projections démographiques établies à moyen terme par la Division de la population de l'ONU.

II. Objectifs secondaires ou connexes³

- **Sel iodé** : Le pourcentage de ménages du monde en développement qui consomment du sel iodé devrait augmenter, passant d'environ deux sur trois (69 % au cours de la période 1998-2004) à au moins quatre sur cinq d'ici à 2015.
- **Allaitement maternel exclusif** : La proportion des enfants du monde en développement âgés de moins de 6 mois nourris exclusivement au sein devrait augmenter, passant d'un peu plus d'un tiers (36 % au cours de la période 1998-2004) à au moins la moitié d'ici à 2015.
- **Apport vitaminique A** : Le taux d'enfants âgés de 6 à 59 mois recevant deux cachets de vitamine A par jour devrait augmenter dans 103 pays, passant de 16 % en 1999 à 58 % en 2004, pour atteindre près de 100 % d'ici à 2011.
- **Alimentation thérapeutique au niveau local** : Le taux de survie des nourrissons et des enfants souffrant de malnutrition aiguë devrait considérablement augmenter grâce à ce type d'alimentation et à l'utilisation d'appoints thérapeutiques énergétiques (Plumpy-Nut). Quelque 300 000 enfants souffrant de malnutrition grave seront ainsi sauvés chaque année. L'accent sera mis sur les pays où la sécurité vivrière des ménages est très insuffisante et les taux de malnutrition aiguë et d'infection à VIH très élevés.
- **Propreté des mains** : D'ici à 2010, tous les pays en développement devraient lancer des campagnes nationales de promotion du lavage des mains à l'eau et au savon.
- **Traitement de l'eau de ménage** : D'ici à 2010, au moins 40 pays en développement devraient lancer une campagne soutenue et ininterrompue pour promouvoir le traitement et le stockage sain de l'eau potable dans les bidonvilles ruraux et périurbains et dans les quartiers de taudis urbains.
- **Assainissement** : Le pourcentage des ménages des pays en développement utilisant des installations sanitaires modernes devrait augmenter pour passer d'environ 50 % en 2004 à près de 70 % en 2015.

III. Principales stratégies à appliquer et à promouvoir dans le cadre de l'Initiative

1. Susciter une meilleure **prise de conscience** du problème de la faim et de la dénutrition et mieux faire connaître les solutions qui pourraient y être apportées :
 - a) Fournir des informations essentielles aux décideurs, en utilisant une base de données factuelles plus fiables;
 - b) Faire sensibiliser l'opinion publique et la faire intervenir davantage par les médias, et renforcer le dialogue avec les collectivités locales;

³ Ces objectifs seront développés davantage, notamment en ce qui concerne la sécurité alimentaire des ménages.

c) Viser à modifier les comportements et les dispositions sociales pour potentialiser les familles et les communautés locales.

2. Renforcer les **politiques** et les programmes nationaux :

a) Mieux analyser la problématique de la faim et de la dénutrition chez l'enfant afin d'appuyer les politiques;

b) Intégrer la question de la nutrition dans le grand mouvement lancé en direction des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à l'enfant – en particulier les objectifs 4 et 6 – notamment dans des interventions à grande échelle⁴;

c) Hiérarchiser les priorités des stratégies de réduction de la pauvreté, des approches sectorielles, des plans de développement et des budgets nationaux;

d) Aligner l'aide apportée par le système des Nations Unies et la communauté internationale sur les plans nationaux afin d'aider à leur réalisation à grande échelle.

3. Renforcer l'**action locale** :

a) Engager les communautés à recenser les enfants sous-alimentés et souffrant de la faim, à les suivre et à leur apporter un appui;

b) Fournir aux enfants et aux familles un appui intégré et une aide matérielle.

4. **Mener au niveau mondial une action plus efficace et responsabiliser davantage les intervenants** :

a) Suivre et évaluer cette initiative et celles qui lui sont liées en utilisant les données concrètes et les connaissances spécialisées les plus récentes;

b) Diffuser les données désagrégées à l'échelle mondiale (Progrès pour les enfants);

c) Créer un groupe de partenaires dynamiques et créatifs, collaborant avec les acteurs nationaux et régionaux, motivant les équipes de pays des Nations Unies et encourageant les alliances au niveau national.

⁴ Ces interventions spécifiques sont décrites dans le Cadre d'action global de l'Initiative. Elles portent sur : a) l'éducation en matière de santé, de nutrition et d'hygiène; b) la sécurité alimentaire des ménages; c) la distribution de suppléments de micronutriments; d) le traitement des eaux des ménages; e) le lavage des mains au savon; f) la lutte contre les parasites. Elles seront évaluées dans chaque pays et intégrées dans les systèmes de prestation de services.

Annexe 2

**Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF
(E/ICEF/2005/11)
Matrice de résultats pour 2006-2009 (extrait)**

Cibles, indicateurs, domaines de coopération et évaluations pour lesquels les partenaires de l'Initiative apporteront leur concours

<i>Domaine d'intervention du Plan stratégique à moyen terme</i>	<i>Cibles (formulation abrégée)</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Évaluations et enquêtes</i>
Survie et développement du jeune enfant	Cible 4 : Élargir la couverture des interventions à fort impact sanitaire et nutritionnel	Taux de dénutrition/Pourcentage de moins de 5 ans sous-alimentés	Interventions pour la survie de l'enfant	Contributions de l'UNICEF à l'amélioration de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, y compris l'initiative Hôpitaux amis des bébés (2006-2007) Résultats de la campagne de distribution de vitamine A (2008-2009)
	Cible 5 : Faire en sorte que tous les pays où le taux de mortalité des moins de 5 ans est élevé appliquent une stratégie de réduction de la pauvreté ou l'équivalent fixant des objectifs à moyen terme aux interventions à fort impact sanitaire et nutritionnel, en relation avec les budgets	Pourcentage d'enfants ayant reçu un apport vitaminique A dans les six mois précédents	Suivi, surveillance et enquêtes concernant les maladies et la nutrition	
	Cible 6 : Augmenter le nombre des familles ayant de saines pratiques en matière de soins et d'alimentation	Pourcentage de pays à fort taux de mortalité des moins de 5 ans fixant dans leur cadre de dépenses à moyen terme des objectifs chiffrés pour les interventions sanitaires et nutritionnelles	Mobiliser des ressources pour la réduction du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	
	Cible 7 : Augmenter le nombre de familles ayant accès aux services et aux ressources indispensables à la survie, à la croissance et au développement de l'enfant	Pourcentage de moins de 5 ans ayant bénéficié d'une réhydratation orale et d'une alimentation continue	Achat/approvisionnement en fournitures essentielles pour les interventions en matière de santé et de nutrition	
	Cible 8 : Faire que tous les pays touchés	Pourcentage de nourrissons (moins de 6 mois) alimentés au lait maternel exclusivement	Prévention et contrôle de l'anémie et d'autres carences en micronutriments	
		Pourcentage de diarrhétiques de moins de 5 ans ayant bénéficié d'une réhydratation orale et d'une alimentation continue	Gestion communautaire des maladies infantiles	
		Pourcentage de ménages bénéficiant des programmes d'aide parentale en faveur du développement du jeune enfant	Promotion du recours exclusif à l'allaitement et à l'alimentation complémentaire	
		Pourcentage de pays ayant des programmes de puériculture et de	Application au plan local de la méthode dite des « trois A » (appréciation, analyse et action)	
		Fourniture au plan local des ressources et des produits essentiels en matière de santé et d'éducation		
		Communication en vue du changement des		

Domaine d'intervention
du Plan stratégique à
moyen terme

Cibles (formulation abrégée)

Indicateurs

Domaines de coopération

Évaluations et
enquêtes

par le programme se dotent d'une politique d'amélioration de la puériculture familiale pour la survie, la croissance et le développement

communication en faveur des enfants marginalisés ou exclus

Nombre de pays de programme dont le plan de développement national prévoit des objectifs pour la généralisation de pratiques familiales et communautaires améliorées en matière de puériculture

Pourcentage de ménages utilisant convenablement le sel iodé

Pourcentage de pays de programme qui ont effectué des analyses par sexe pour déterminer les difficultés en matière de puériculture familiale et communautaire

Note : plusieurs indicateurs du domaine de résultat prioritaire 3 (approvisionnement en eau et assainissement) sont également utiles, notamment ceux qui renseignent sur les corvées au point d'eau

Cible 12 : Respecter pleinement les grands engagements collectivement en faveur de la santé du jeune enfant, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les situations d'urgence déclarées

Pourcentage des situations d'urgence déclarées où l'on a rapidement (dans les 30 premiers jours) évalué l'état de santé des enfants, la nutrition, la qualité de l'eau et des équipements sanitaires et les conditions d'hygiène

Pourcentage d'enfants souffrant de malnutrition grave qui reçoivent une alimentation thérapeutique

comportements et du développement social

Recours accru à l'iodation du sel au niveau mondial

Promotion des pratiques d'hygiène de base

Mise en place de plans de préparation aux catastrophes

Évaluation rapide

Coordination des services d'alimentation et de réadaptation nutritionnelle des nourrissons

Interventions de six à huit semaines, comme prévu dans les principaux engagements, pour distribuer des suppléments de vitamine A et de micronutriments

<i>Domaine d'intervention du Plan stratégique à moyen terme</i>	<i>Cibles (formulation abrégée)</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Domaines de coopération</i>	<i>Évaluations et enquêtes</i>
Éducation de base et égalité des sexes	Cible 8 : Nombre de pays de programme qui adoptent des normes nationales de qualité en s'inspirant de modèles tels que les « écoles adaptées aux besoins des enfants »	Nombre de pays de programme qui adoptent des normes de qualité en s'inspirant de modèles tels que les « écoles adaptées aux besoins des enfants »	Articulation des interventions précoces, concernant notamment la nutrition sur le système des écoles primaires Amélioration de la santé, du développement cognitif et de la préparation à l'apprentissage (repas scolaires, réduction de l'anémie, lutte contre les troubles iodoprives, traitements vermifuges)	Impact des programmes de formation des parents (2006-2007) Écoles adaptées aux besoins des enfants (2006-2007)
Le VIH/sida et les enfants	Cible 1 : Augmenter dans 54 pays la proportion d'enfants orphelins ou vulnérables pris en charge (soins, soutien, protection)	Pourcentage d'enfants orphelins recevant gratuitement un soutien externe de base	Promotion d'innovations tendant à rendre accessibles les services essentiels, la priorité revenant aux enfants orphelins ou vulnérables et les articulations avec les soins à domicile étant prises en compte	Effets des antirétroviraux inhibiteurs sur l'allaitement au sein (2006-2007)
Activités de sensibilisation et partenariats en faveur des droits de l'enfant	Les quatre résultats principaux (information, analyses, sensibilisation, participation des enfants et des jeunes) et les huit cibles sont intersectoriels ou se situent au niveau le plus général. Tous couvriront les questions de nutrition.	<i>De nombreux indicateurs, qui sont intersectoriels ou se situent au niveau le plus général, portent sur des questions de nutrition.</i>	<i>De nombreux éléments de coopération dans ce domaine d'intervention portent sur des questions de nutrition.</i>	Rapports sur les objectifs du Millénaire pour le développement et rapports périodiques adressés au Comité des droits de l'enfant Enquêtes en grappes à indicateurs multiples Examen à mi-parcours d'« Un monde digne des enfants »

*Domaine d'intervention
du Plan stratégique à
moyen terme*

**Évaluation
au niveau
institutionnel**

2006-2007

Participation de l'UNICEF à l'élaboration des budgets (approches sectorielles, stratégies de réduction de la pauvreté)

Efficacité des programmes d'instruction d'enfant à enfant

Efficacité de l'institution dans les interventions humanitaires

2008-2009

Programmes de l'UNICEF et programmes communs

Efficacité de la transposition à grande échelle des interventions pilotes

Mise en rapport des politiques sociales et des dispositifs de solidarité d'une part, et de l'autonomisation des familles, d'autre part
