



Conseil économique et social

Distr. générale
2 mai 2007
Français
Original : anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2007

4-8 juin 2007

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Rapport annuel de la Directrice générale : progrès accomplis et résultats obtenus dans le cadre du plan stratégique à moyen terme

Résumé

Le présent rapport porte sur les progrès accomplis en 2006, première année du plan stratégique à moyen terme pour 2006-2009 (E/ICEF/2005/11).

* E/ICEF/2007/8.

Note : Le présent document n'a pas été soumis dans les délais fixés en raison de la nécessité de mener des consultations internes.



Introduction

1. Le présent rapport décrit les principales initiatives prises, les progrès accomplis et les résultats obtenus en 2006, première année du plan stratégique à moyen terme (PSMT) pour 2006-2009. La présentation des résultats et de l'analyse illustre le fait que l'UNICEF insiste davantage sur l'appui, à l'aide de partenariats efficaces dans les cinq domaines d'intervention, aux objectifs du Millénaire pour le développement ainsi qu'aux engagements pris en faveur des enfants dans la Déclaration du Millénaire. L'UNICEF met aussi en œuvre diverses stratégies intersectorielles pour renforcer l'efficacité de ses partenariats et de ses opérations, qui privilégient les droits de l'homme et l'égalité des sexes et, traduisant les efforts de réforme de l'ONU, la gestion basée sur les résultats, la production de connaissances, l'utilisation plus systématique des données, le suivi des résultats et l'efficacité opérationnelle.

2. Parallèlement à la publication jalon de la série *The Lancet* sur la survie des enfants, au nombre des grandes initiatives de l'UNICEF en 2006 figure l'usage intensif d'approches intégrées pour les interventions à forte incidence sur la santé et la nutrition, étroitement liées aux programmes eau, assainissement et hygiène pour tous (WASH), de protection des enfants et de lutte contre le VIH/sida. L'UNICEF a redoublé d'efforts pour promouvoir les approches communautaires basées sur des données factuelles, mobilisant à cette fin tous les représentants et bureaux de pays en Afrique. Le Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant ainsi que l'adoption généralisée par de nombreux pays de la pratique Journées/Semaines de la santé de l'enfant, propices à de multiples interventions efficaces en faveur des enfants et des familles, mettent en évidence les chances de réussite.

3. D'excellents résultats ont été obtenus pour ce qui est de réduire le nombre total des décès dus à la rougeole (une réduction d'environ 75 % en Afrique) et du tétanos néonatal. Dans certains pays, la prévalence du VIH a nettement reculé. Sous la direction de l'UNICEF, le nouveau système d'action groupée pour la coordination des interventions d'urgence a été testé et appliqué à l'approvisionnement en eau et à la nutrition. L'UNICEF est aussi cochef de file en matière de protection et de télécommunications et prend une part active aux interventions d'urgence dans le domaine de la santé. Pendant et après les situations d'urgence, on a plus systématiquement multiplié et rétabli les possibilités de scolarisation, par des initiatives mieux planifiées visant à réduire le coût de l'éducation de base pour les familles pauvres et par des campagnes en faveur du retour à l'école. Dans de nombreux pays, l'environnement est nettement plus protecteur pour les enfants et, en appuyant l'Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, l'UNICEF a sensibilisé le public. De plus, en facilitant les enquêtes sur les ménages et l'établissement de bases de données nationales, l'UNICEF a favorisé la collecte, la recherche et l'analyse de données sur les objectifs du Millénaire relatifs aux enfants et sur d'autres questions touchant les droits des enfants et des femmes, données destinées aux activités de plaidoyer et à l'usage des décideurs nationaux.

4. Maints problèmes nouveaux sont devenus plus évidents, dont les insuffisances dans la conception des programmes d'assainissement; l'inefficacité de certaines interventions en réaction au tsunami dans l'océan Indien en 2005; et, après une augmentation des taux d'inscription, une persévérance scolaire problématique. L'accès des mères aux thérapies antirétrovirales et celui des jeunes enfants aux traitements contre l'infection laissent toujours à désirer, notamment au sein des

populations les plus touchées par le VIH/sida. Il reste encore beaucoup à faire pour accroître le recours aux interventions testées propices à une forte amélioration de la survie de l'enfant et pour renforcer les capacités nationales d'agir sans faiblir. La coopération programmatique et les services d'achats de l'UNICEF ont un rôle critique et stratégique à jouer pour faciliter la tâche aux pays qui s'efforcent d'élargir la couverture des interventions et d'obtenir des résultats.

5. Au nombre des innovations en cette première année du nouveau plan, il faut citer l'introduction de nouveaux indicateurs pour évaluer les progrès, les résultats et l'efficacité du Fonds. La révision des systèmes de codification des dépenses programmatiques introduite en 2006 aurait donné lieu à une sous-estimation de l'assistance dans le domaine du VIH/sida et des enfants, imputable en partie à l'inexpérience dans l'utilisation des codes et à l'attribution de certaines dépenses relatives au sida à d'autres domaines d'intervention. De même, il se peut que les dépenses de plaidoyer aient été exagérées.

6. Tout au long du rapport, on insiste sur l'action visant à une plus grande cohésion au sein du système des Nations Unies, notamment sur le recours plus systématique aux programmes communs et à d'autres modalités nouvelles. En même temps, l'examen détaillé des activités du Fonds, actuellement en cours, appuyé par d'autres études et évaluations, est un excellent moyen de recenser les points forts et les points faibles de l'UNICEF et d'identifier les stratégies pour accroître son efficacité de partenaire dans l'obtention de résultats en faveur des enfants. La plupart des indicateurs de l'efficacité de la gestion programmatique et opérationnelle n'ont cessé de s'améliorer en 2006. La croissance des revenus de l'UNICEF a été soutenue, avec une légère augmentation des ressources ordinaires par rapport aux autres.

I. Situation et tendances par rapport aux principaux domaines de résultats dans le plan pour 2006-2009

A. Domaine d'intervention 1 : survie et développement du jeune enfant (objectifs 4, 6 et 7)

7. Les taux de couverture de plusieurs interventions clefs en matière de survie de l'enfant ont enregistré des tendances positives. Ainsi 113 pays ont atteint la cible d'une couverture maximale en DCT3 (trois doses de vaccins combinés diphtérie/coqueluche/tétanos) de 90 %. L'UNICEF a acheté et livré près de 25 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticides et 68 pays ont adopté des politiques de médicaments antipaludiques efficaces. La couverture mondiale en vitamine A continue de s'améliorer et on insiste davantage sur l'alimentation thérapeutique en cas de malnutrition aiguë grave, notamment par des approches communautaires et l'utilisation et la production locales d'aliments thérapeutiques tout prêts. Le système groupé d'intervention d'urgence est devenu pleinement opérationnel, l'UNICEF dirigeant les groupes WASH et nutrition tout en contribuant également au groupe santé.

8. Sur la demande de l'Union africaine et en partenariat avec la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF a élaboré un cadre stratégique commun en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement concernant la survie de l'enfant en Afrique. De concert avec le Gouvernement norvégien et *The Lancet*, l'UNICEF a accueilli un colloque sur la

survie de l'enfant avec les chefs d'État de l'Afghanistan et de Madagascar. Il a également aidé le Gouvernement pakistanais à organiser la deuxième conférence ministérielle sur l'assainissement. Par l'intermédiaire de partenariats tels que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), l'UNICEF a poursuivi une approche programmatique plus intégrée.

9. En novembre 2006, une réunion de tous les représentants de l'UNICEF en Afrique subsaharienne a eu lieu afin de mettre en commun les pratiques optimales et les enseignements tirés du Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant et d'autres initiatives communautaires intégrées et pour favoriser la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé.

10. D'importantes difficultés demeurent. Seulement environ un tiers des enfants sont exclusivement nourris au sein, moins de 5 % des enfants exposés au VIH sont traités au cotrimoxazole et les taux d'accès aux principales interventions concernant les mères et les nouveau-nés sont faibles. Il reste beaucoup à faire pour intégrer les interventions, tirer parti des synergies et renforcer les systèmes de santé.

11. L'Afrique reste une cible critique pour réaliser les objectifs de santé. Il faudrait par ailleurs s'attacher davantage aux pays en transition et aux pays dotés de faibles capacités. Il faut en outre accélérer les progrès dans certaines régions d'Asie. Dans d'autres régions, l'accent portera sur les pays à taux de mortalité élevés et où le progrès national masque les populations marginalisées. En 2007, l'analyse de la dernière série d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples et d'enquêtes démographiques et sanitaires permettra d'améliorer la programmation et de mieux cibler les importantes ressources allouées à ce domaine d'intervention.

1. Domaine de résultat prioritaire 1 : amplification des interventions à forte incidence sur la santé et la nutrition

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
588 millions de dollars**

12. La couverture en DCT3, indicateur critique des résultats de la vaccination systématique, est souvent considérée comme un bon indicateur de la qualité des systèmes de santé de base. Selon les estimations de l'UNICEF et de l'OMS pour 2005, le taux de couverture vaccinale en DCT3 a atteint 78 % mondialement et 75 % dans les pays en développement, soit dans chaque cas 5 % de plus qu'en 2000. Mais on estime que, dans le monde, 28,2 millions de nourrissons n'ont pas reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos, dont 75 % dans 10 pays.

13. En 2006, l'UNICEF a appuyé les programmes nationaux de vaccination systématique dans tous les pays à taux élevés de mortalité infantile ou connaissant un grand nombre de décès d'enfants. Ses activités de plaidoyer ont permis de recueillir auprès des gouvernements de nouvelles ressources financières pour la vaccination, et il a aidé les partenaires nationaux à élaborer leurs propositions et à rendre compte à la GAVI.

14. En 2005, 113 pays ont atteint la cible d'un taux de couverture vaccinale en DCT3 de 90 % ou plus (contre 102 en 2004). L'Afrique subsaharienne ne cesse de progresser, sa couverture vaccinale passant de 63 % en 2004 à 66 % en 2005. En Asie du Sud elle était de 65 % en 2005. Au niveau infranational, des stratégies sont élaborées pour l'améliorer dans les districts peu performants par le biais de l'initiative Atteindre chaque district (reach every district). En 2005, seuls 30 pays

ont fait état de taux de couverture de 80 % dans moins de 50 % de leurs districts ou unités administratives, contre 58 en 2001.

15. On estime qu'entre 1999 et 2005, le nombre des décès dus à la rougeole a diminué d'environ 60 % dans le monde entier, une grande réussite de santé publique. En Afrique, les progrès ont été encore plus grands grâce à l'engagement et aux ressources des gouvernements et à l'appui résultant de l'Initiative pour la lutte contre la rougeole sous l'égide de l'UNICEF, de l'OMS, de la Croix-Rouge américaine, des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis et de la Fondation des Nations Unies. L'UNICEF a contribué aux campagnes nationales, infranationales et de rattrapage, aux systèmes de surveillance systématique et aux campagnes d'urgence en réaction à des épidémies et au sein des populations déplacées. En 2006, plus de 220 millions d'enfants ont été vaccinés contre la rougeole grâce à l'appui de l'Initiative. D'après les données préliminaires, de 90 000 à 100 000 jeunes enfants de plus ont ainsi été sauvés.

16. En 2006, 22 pays ont procédé à des vaccinations à l'anatoxine tétanique ciblant environ 11,5 millions de femmes en âge de procréer pour la première dose et 29 autres millions de femmes pour la deuxième ou la troisième dose. En Inde, 10 comtés et 7 États en Inde ont éliminé le tétanos depuis 1999; 12 autres pays disent l'avoir fait en 2006. D'après les estimations préliminaires de l'OMS, les décès dus au tétanos néonatal sont tombés de 200 000 en 2000 à 150 000 en 2004.

17. En 2005, 1 979 cas de poliomyélite ont été signalés contre 1 997 en 2006. Le nombre de pays où elle est endémique est tombé de six à quatre lorsque l'Égypte et le Niger ont mis un terme à toute transmission endémique du virus. En étroite collaboration avec l'OMS et d'autres partenaires, l'UNICEF a contribué à la mise en place de systèmes novateurs de prestation de service pour faire accepter le vaccin contre la poliomyélite dans certaines régions. L'étendue géographique des réservoirs de virus est circonscrite aux quatre pays où la poliomyélite reste endémique (Afghanistan, Inde, Nigéria, Pakistan), offrant une solide base pour mettre un terme à sa transmission d'ici à 2008.

18. Les stratégies d'intervention qui intègrent la vaccination à d'autres actions sanitaires et nutritionnelles favorisent la participation des communautés et permettent d'atteindre davantage d'enfants de façon rentable et équitable. Avec l'élimination progressive des campagnes contre la poliomyélite, les campagnes intégrées contre la rougeole en ont fourni l'occasion. La plupart des pays africains et nombre de pays asiatiques organisent périodiquement des journées ou des semaines de la santé de l'enfant pour renforcer la couverture en vitamine A et généralement y ajoutent d'autres interventions telles que la vaccination, le déparasitage, la surveillance de la croissance, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et une éducation sanitaire et nutritionnelle. Bien que ces activités requièrent une planification et une logistique bien coordonnées, elles n'ont cessé de donner lieu aux taux les plus élevés de couverture en vitamine A.

19. D'après les données les plus récentes, environ 190 millions d'enfants ont reçu au moins une dose de vitamine A en 2004, soit un constant progrès, pour atteindre une couverture mondiale de 68 %. Ce sont les enfants des pays les moins avancés qui ont le plus bénéficié de cette intervention, avec une couverture estimée à 75 %. La couverture des deux doses annuelles recommandées s'est remarquablement améliorée : en 1999, seuls 16 % des enfants dans 103 pays prioritaires avaient reçu deux doses, contre 58 % en 2004.

20. L'UNICEF a appuyé les programmes nationaux en faveur de la vitamine A en distribuant 641 millions de capsules à 75 pays, en sensibilisant le public et en appuyant l'enrichissement des aliments, l'élaboration des politiques et l'intégration de l'apport de suppléments de vitamine A aux systèmes d'intervention systématique. L'Initiative des micronutriments et l'Agence canadienne du développement international (ACDI) ont continué de fournir une aide en nature (plus de 616 millions de capsules de vitamine A) et en espèces pour financer l'élargissement des programmes. Les mères après l'accouchement ont aussi reçu des vitamines A mais cette intervention a eu moins de succès qu'avec les enfants.

21. L'appui international à la lutte contre le paludisme a nettement augmenté. L'Initiative du Président des États-Unis et le Programme renforcé de la Banque mondiale visant le paludisme ont permis d'élargir l'appui financier, et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a continué, avec d'autres, à offrir un soutien. En 2006, outre son appui au renforcement des capacités des agents sanitaires et des communications au niveau communautaire, l'UNICEF a acheté 25 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide dont la majorité ont été distribuées dans le cadre des programmes intégrés de santé maternelle et infantile, notamment de soins anténatals. Les récentes enquêtes sur les ménages devraient mettre en évidence une nette augmentation du nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans de nombreux pays. Dans certains pays ayant déjà des données à ce sujet, tels que le Togo, des progrès remarquables ont été enregistrés. D'autres pays ont considérablement accru le nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide récemment distribuées.

22. Sur les 68 pays qui ont adopté les polythérapies à base d'artémésinine pour traiter le paludisme, 42 y ont recours pour remplacer les traitements de première intention. C'est là une modification d'une rapidité sans précédent de la politique antipaludique. Vu leur remarquable efficacité, ces polythérapies constituent une stratégie rentable. En 2006, les coûts ayant beaucoup diminué, l'UNICEF a acheté environ 15 millions de dollars de combinaisons thérapeutiques à base d'artémésinine. Il a aussi contribué à la formation des agents sanitaires et à l'élaboration de plans d'introduction de ces polythérapies.

23. Bien que la prophylaxie à la cotrimoxazole représente une intervention simple et rentable pour les enfants exposés au VIH, sa couverture mondiale est inférieure même à celle du traitement antirétroviral pédiatrique. Depuis 2000, les preuves scientifiques de l'efficacité de la cotrimoxazole contre la morbidité et la mortalité des personnes séropositives se sont multipliées. En 2006, l'OMS a publié de nouvelles directives pour en faciliter la mise en œuvre massive. En collaboration avec ses partenaires nationaux, l'UNICEF s'emploie à accélérer l'action liée à d'autres interventions concernant la survie de l'enfant.

24. Financé par l'UNICEF et d'autres partenaires en Afrique de l'Ouest, le Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant est resté un important modèle de programme intégré communautaire¹. Une évaluation externe ordonnée par Johns Hopkins University est attendue pour la fin de 2007. D'après les conclusions préliminaires, au nombre des points forts du programme figurent son

¹ Actuellement, 11 pays au total mettent en œuvre le Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant, dont quatre appliquent une série complète d'interventions à forte incidence. En 2007, la portée et la couverture de ce programme devraient s'élargir dans ces 11 pays et des approches intégrées semblables prendront de l'ampleur ailleurs.

approche communautaire, l'accent sur le renforcement des capacités, la supervision et le suivi, le renforcement des interventions existantes et une mobilisation effective en faveur des stratégies du Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant et l'adoption de celles-ci dans les politiques nationales. Au nombre des points faibles auxquels il faut remédier figurent l'absence de réserves de produits de base, le manque de financement soutenu et la démotivation des agents sanitaires communautaires.

25. Faisant fond sur les leçons initiales tirées de ce programme et d'autres grands programmes intégrés et suite à la réunion de tous les représentants de l'UNICEF en Afrique, ses bureaux de pays ont élaboré des analyses approuvées au niveau national ainsi que des produits spécifiques en vue de : redoubler d'efforts pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé, notamment la réduction de la mortalité infantile et maternelle; élargir les bases de données au titre des programmes communautaires intégrés; mesurer les résultats; et renforcer les communications et les partenariats programmatiques.

26. Ces plans soulignent qu'il importe que les partenaires nationaux reconnaissent que les difficultés liées à la nutrition maternelle et infantile, à l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène ainsi qu'au VIH font partie intégrante de la planification nationale pour la survie de l'enfant. Dans un premier temps, le programme cible l'Afrique mais en 2007, il sera étendu à l'Asie du Sud et à d'autres régions. Il s'agit de traduire le PSMT et sa stratégie d'appui à la santé et à la nutrition dans les plans nationaux, en tenant compte des divers contextes nationaux.

27. Les bureaux de pays de l'UNICEF ont indiqué qu'en 2006 un peu plus d'un tiers (47 sur 134) des cadres nationaux de dépenses à moyen terme ou des plans budgétaires nationaux équivalents comportaient des cibles chiffrées pour élargir la portée des interventions à forte incidence sur la santé et la nutrition. C'était également le cas en partie pour 28 autres pays. Le pourcentage a été le plus élevé en Asie du Sud et le plus faible en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

28. On estime que 17 pays, dont 14 en Afrique subsaharienne, appliquent à la santé une approche sectorielle. En 2006, les politiques et les directives sanitaires du Malawi, du Mozambique et de la Zambie ont été révisées pour intégrer de meilleures pratiques de soins aux nouveau-nés. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, l'UNICEF a suivi une stratégie fondée sur des données probantes face à la mortalité maternelle pour favoriser des politiques et des investissements dans 16 pays afin d'élargir la portée des interventions en faveur des nouveau-nés.

29. Les évaluations nationales des soins obstétricaux d'urgence ont joué un rôle important dans la mobilisation de ressources supplémentaires face au taux élevé de mortalité maternelle, en particulier en Afrique de l'Est et en Afrique australe. Des programmes communs des Nations Unies, spécifiquement axés sur l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, ont été élaborés au Bangladesh, au Yémen et au Zimbabwe.

2. Domaine de résultat prioritaire 2 : amélioration des pratiques familiales et communautaires de soins qui ont une incidence sur la survie, la croissance et le développement de l'enfant

Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 : 65 millions de dollars

30. Comme 71 % des ménages du monde en développement consomment actuellement du sel suffisamment iodé, 82 millions de nouveau-nés sont protégés chaque année contre les difficultés d'apprentissage causées par des troubles dus à une carence en iode (TCI). Environ 33 pays ont atteint l'objectif fixé : plus de 90 % des ménages y consomment du sel iodé. Les nouveaux engagements politiques pris en Éthiopie et en Inde sont l'occasion de nouveaux progrès. De solides partenariats avec le secteur privé et divers secteurs gouvernementaux se sont avérés essentiels au succès de l'élimination desdits troubles.

31. Le rôle des agents sanitaires communautaires revêt une importance nouvelle pour de nombreux pays qui visent non seulement à rapprocher les services des communautés mais encore à aider les familles à améliorer les pratiques de soins dispensés aux femmes enceintes, aux nouveau-nés et aux jeunes enfants. Les communications sur les changements de comportement contribuent utilement à promouvoir l'amélioration de nombreuses pratiques familiales.

32. La nouvelle Note de directives stratégiques sur les nouveau-nés établie par l'UNICEF et Save the Children a servi à de nombreux pays pour formuler des stratégies et des interventions. L'Afrique du Sud, l'Indonésie, le Népal, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, la Somalie et le Yémen ont présenté des projets d'approche nouvelle des consultations à domicile après une naissance visant à appuyer les pratiques familiales de soins aux nouveau-nés.

33. Dans le monde en développement, seuls 36 % des nourrissons sont exclusivement nourris au sein pendant leurs six premiers mois. Seuls 29 des 128 pays ayant des données disponibles ont des taux d'allaitement maternel exclusif dépassant 50 %. Bien que la plupart des nourrissons soient nourris au sein, l'eau et l'alimentation complémentaire sont souvent introduites très tôt, ce qui aggrave les risques d'une croissance et d'un développement médiocres.

34. Face à la pratique systématique consistant à donner de l'eau avant l'âge de 6 mois dans de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, on a pris l'initiative d'une stratégie de communication qui l'exclut. Les taux d'allaitement exclusif au sein ont rapidement augmenté dans plusieurs pays dotés de réseaux d'appui communautaire et où sont menées d'actives campagnes médiatiques. Au nombre des autres activités que l'UNICEF a appuyées pour améliorer l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants figurent l'Initiative des hôpitaux amis des bébés et la mise en œuvre et le suivi du Code international de commercialisation des produits de substitution au lait maternel. L'UNICEF a également contribué à la mise à jour des directives des Nations Unies sur le VIH et l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants sur la base des faits nouveaux.

35. On a encouragé les pays à revoir leurs activités visant à améliorer les pratiques familiales concernant la diarrhée et le recours aux soins et au traitement en cas de pneumonie. L'OMS a publié de nouvelles recommandations sur l'addition du zinc au traitement de la diarrhée parallèlement à la consommation accrue de liquides au foyer et l'utilisation d'une nouvelle formule de sels de réhydratation par voie orale.

Grâce au plaidoyer accru de l'UNICEF par le biais de son groupe de travail sur le zinc, ces mesures ont commencé à être appliquées en 2005-2006. Un certain nombre de pays ont changé leurs politiques et commandé des approvisionnements en zinc.

36. De 2005 à 2006, le pourcentage estimatif des familles touchées par les programmes d'amélioration des pratiques parentales est passé d'environ 28 % à 32 %, l'Amérique latine, les Caraïbes, l'Asie de l'Est et les régions du Pacifique connaissant les couvertures les plus élevées. Il n'en reste pas moins urgent d'élargir ces programmes en y incorporant des stratégies de communication adaptées aux conditions locales pour atteindre les familles et les communautés. Des chefs religieux locaux participent avec succès à cet effort, par exemple par des débats sur les soins aux jeunes enfants selon l'islam. Il convient en outre d'avoir davantage recours aux analyses par sexe pour identifier les difficultés des soins familiaux et communautaires.

37. Face aux taux élevés des cas d'accidents et de blessures d'enfants dans certains pays, l'UNICEF, ainsi que le prévoit le PSMT, facilite toute une gamme d'interventions : mobilisation du public et appui technique pour réglementer la sécurité des enfants, initiatives pilotes de prévention des traumatismes et systèmes de surveillance, par exemple en Chine et au Viet Nam.

3. Domaine de résultat prioritaire 3 : eau potable pure et assainissement de base – accès et usage améliorés

**Montant estimatif de l'assistance au programme en 2006 :
209 millions de dollars**

38. En 2006, l'UNICEF a appuyé les interventions du programme WASH dans 93 pays, dont la plupart des pays les moins avancés. L'UNICEF a souvent été un des principaux partenaires extérieurs pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement en zone rurale. Il s'est agi d'interventions variées allant d'un appui global aux programmes nationaux, en passant par une assistance dans des situations d'urgence jusqu'à des activités axées sur les écoles et d'autres domaines spécifiques. Avec l'aide de l'UNICEF, de nouveaux programmes complets sont établis en vue d'atteindre les cibles du Millénaire dans les pays prioritaires tandis qu'ailleurs la portée des programmes en cours est élargie.

39. À la suite de la deuxième conférence ministérielle régionale sur l'assainissement en Asie du Sud, tous les pays de la région appliquent des politiques d'assainissement et commencent à lui allouer davantage de ressources. La portée de l'approche « assainissement total » sous l'égide des collectivités locales, promue par le Programme eau et assainissement de la Banque mondiale, ainsi que par l'UNICEF, WaterAid et d'autres partenaires, s'élargit rapidement, en Inde en particulier. Des données tirées du Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de l'eau et de l'assainissement indiquent que 5 des 10 pays en développement les plus peuplés sont sur le point d'atteindre la cible d'assainissement visée.

40. À mesure qu'augmente la couverture de l'approvisionnement en eau, on s'inquiète de plus en plus de sa qualité. À présent, les habitants de plus de 40 pays d'Afrique et d'Amérique latine sont affectés par une eau de boisson contaminée par l'arsenic et le fluor. L'UNICEF a appuyé les efforts des gouvernements et des organisations non gouvernementales pour déterminer et réduire la teneur de l'eau en

arsenic et en fluor, notamment par l'analyse en masse des puits et l'identification et l'installation d'autres réseaux d'approvisionnement en eau potable. De nombreux pays élaborent des directives et des stratégies nationales sur la qualité de l'eau.

41. On s'efforce de favoriser la qualité microbiologique de l'eau dans les ménages en favorisant le stockage et le traitement sans risques de l'eau de boisson et de l'eau de pluie captée. Le traitement de l'eau sur le site d'utilisation est encouragé en Afrique, en Asie et en Amérique du Sud, notamment dans les situations d'urgence, avec un vigoureux appui du secteur privé à la conception et à la commercialisation du produit. Les initiatives appuyées par l'UNICEF en République démocratique populaire lao, au Malawi et au Sri Lanka aident les familles et les communautés à lutter contre la contamination bactériologique de leurs propres sources d'eau.

42. Avec l'aide de l'UNICEF et des partenaires du programme d'éradication de la dracunculose, notamment le Centre Carter et WaterAid, les organismes nationaux ont réorienté, au Ghana et au Soudan du Sud, leurs interventions d'approvisionnement rural en eau sur les villages où la dracunculose est endémique. Mars 2009 a été fixé comme date cible pour mettre fin dans le monde entier à la transmission de cette maladie qui d'ailleurs ne sévit plus que dans neuf pays d'Afrique subsaharienne.

43. Dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, l'UNICEF a appuyé des initiatives pour prévenir ou juguler le choléra ou les maladies diarrhéiques aiguës, en s'efforçant d'améliorer les capacités nationales de prévoyance ainsi que les interventions visant à juguler immédiatement toute éruption. L'UNICEF a collaboré plus étroitement avec les gouvernements et l'OMS pour enrayer le choléra avant qu'il ne commence. Des interventions d'urgence ont été appuyées en Angola, en Éthiopie, en République démocratique du Congo et au Soudan. Grâce aux plans d'urgence contre le choléra, il a fait moins de malades et de victimes dans ces pays et dans d'autres.

44. L'UNICEF a continué à appuyer l'approvisionnement en eau et l'assainissement à faible coût des communautés rurales de plusieurs pays, notamment dans le cadre des efforts de relèvement après le tsunami dans l'océan Indien. En 2006, son appui direct à la reconstruction et aux interventions d'urgence a permis à des millions de personnes d'avoir accès à l'eau potable et à l'assainissement, dont environ 1,8 million en Éthiopie, 1 million au Soudan et 500 000 en République démocratique du Congo. En Iraq, divers projets de relèvement mis en œuvre en 2005-2006 ont donné à environ 1,7 million de personnes un meilleur accès à l'eau potable et à 700 000 des services d'assainissement améliorés.

45. L'UNICEF participe de plus en plus activement à la promotion du lavage des mains au savon : à l'échelle mondiale en tant que membre du Partenariat public/privé sur le lavage des mains, et au niveau national car c'est une méthode rapide dans les plans en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé en Afrique, dans le cadre du projet d'initiative intitulée Mettre un terme à la faim et à la malnutrition des enfants et par le biais du partenariat Projet champion avec Unilever.

46. L'UNICEF et le Programme des Nations Unies pour l'environnement ont lancé une stratégie commune pour les enfants et l'environnement, traitant de vastes questions écologiques primordiales pour le développement durable.

47. En 2006, l'UNICEF a créé une équipe mondiale de travail avec des partenaires et des organisations publics et privés très divers, pour qu'ils puissent lui donner des conseils et collaborer plus étroitement avec lui dans les domaines relatifs au programme WASH. La coopération avec d'importants partenaires s'est intensifiée, notamment grâce à de nouveaux accords conclus avec les Gouvernements néerlandais et norvégien, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, le Département du développement international du Royaume-Uni, le Fonds de développement et le Service de l'eau de l'Union européenne et la Commission européenne d'aide humanitaire. Ces nouveaux partenariats et les ressources qu'ils apportent sont particulièrement encourageants, mais de nouveaux courants de financement sont nécessaires pour permettre à l'UNICEF de réaliser tous les programmes décrits dans la stratégie d'appui du PSMT en faveur du programme WASH. L'UNICEF appuiera davantage les préparatifs et les examens de ce programme dans les 60 pays prioritaires, notamment dans le contexte du suivi donné à la réunion de tous ses représentants en Afrique. De plus, il collabore avec les gouvernements et des partenaires à l'élaboration d'approches sectorielles pour l'approvisionnement en eau du Nicaragua, du Malawi, du Mozambique et du Sri Lanka.

4. Domaine de résultat prioritaire 4 : dans les situations d'urgence déclarées, tous les enfants bénéficient d'interventions vitales (conformément aux devoirs fondamentaux qui incombent à l'UNICEF vis-à-vis des enfants en situation de crise)

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
172 millions de dollars**

48. Au nom du Groupe de coordination internationale pour la fourniture de vaccins en vue de la lutte contre la méningite épidémique, l'UNICEF a aidé les pays dans la « ceinture méningitique » à se procurer des stocks prépositionnés de vaccins afin de combattre l'épidémie plus rapidement. Les interventions menées notamment en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale ont permis de vacciner plus de 3,5 millions d'enfants contre la méningite et environ 6 millions contre la fièvre jaune.

49. Les groupes WASH et nutrition créés au niveau mondial par l'UNICEF pour les situations d'urgence, sont devenus opérationnels. Toutefois, le système d'action groupé n'est pas encore suffisamment développé. On s'emploie à mobiliser des fonds qui serviront à placer dans tous les bureaux régionaux des conseillers spécialistes de l'eau et de l'assainissement en temps de crise. Le même objectif sera visé pour les interventions d'urgence dans le domaine de la nutrition.

50. En 2006, le système d'action groupé a été appliqué au Liban et en Indonésie, puis en République démocratique du Congo, au Libéria, en Somalie et en Ouganda. Au Pakistan après le séisme, il a pris fin. À la tête du groupe WASH, l'UNICEF a contribué de façon essentielle à coordonner la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours en Éthiopie, au Kenya, en Ouganda et en Somalie.

51. En ce qui concerne les engagements fondamentaux à l'égard des enfants en situation d'urgence, l'UNICEF a participé aux interventions rapides menées dans d'autres pays, d'Asie, d'Afrique et d'Amérique latine, afin de faciliter le traitement, le stockage et la distribution d'eau, l'assainissement et la fourniture de trousseaux d'hygiène. Un appui a aussi été apporté aux pays sortant d'une crise, notamment la Sierra Leone et ceux qui ont été touchés par le tsunami dans l'océan Indien.

52. L'UNICEF a appuyé dans plus de 20 pays l'exécution des programmes d'alimentation thérapeutique destinés aux enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Dans neuf pays, il a aussi aidé les communautés à compléter l'action menée à cet égard en milieu hospitalier, en distribuant des aliments thérapeutiques très nutritifs, pratiques et tout prêts qui peuvent être donnés aux jeunes enfants à domicile. On a ainsi pu faire passer le taux de couverture à plus de 70 % et maintenir les taux de guérison à plus de 75 %. Les pays prioritaires d'Afrique subsaharienne envisagent maintenant, selon les cas, de lancer cette initiative ou de la transposer à grande échelle. Au moins cinq pays se sont lancés, en partenariat avec le secteur privé, dans la production locale d'aliments thérapeutiques tout prêts; l'UNICEF a joué un rôle central dans le lancement de la production locale à grande échelle en Éthiopie. L'UNICEF, l'OMS et les principales organisations non gouvernementales ont uni leurs efforts pour harmoniser les protocoles de traitement de la malnutrition aiguë sévère et dispenser des cours de formation sur le terrain. L'UNICEF supervise l'élaboration de nouvelles directives et de programmes de formation sur la nutrition dans les situations d'urgence, pour que les interventions répondent aux besoins réels.

B. Domaine d'intervention 2 : éducation de base et égalité des sexes (objectifs 2 et 3)

53. Beaucoup de pays progressent sensiblement vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement intéressant l'éducation et l'égalité des sexes. Les effectifs du primaire ont augmenté considérablement dans le monde entier. Selon les dernières données scolaires, le nombre d'enfants non scolarisés en âge de fréquenter l'école primaire est tombé à 77 millions mais d'après les enquêtes sur les ménages, il est possible que beaucoup d'enfants inscrits n'aillent pas régulièrement, voire jamais, à l'école. Dans certains pays, la fréquentation scolaire est aujourd'hui un problème plus important que l'accès à l'enseignement.

54. On comprend de mieux en mieux que la parité des sexes dans les écoles ne suffit pas à en garantir l'égalité. Cela étant, on connaît très mal les tendances respectives en matière de réussite scolaire. En outre, la plus forte proportion d'enfants qui sont scolarisés et qui achèvent leurs études primaires a récemment mis à rude épreuve les capacités de l'enseignement secondaire et fait ressortir les problèmes de réussite auxquels se heurtent souvent les enfants de milieux défavorisés. Il faudra peut-être, à l'avenir, adopter des stratégies différentes pour pouvoir traiter toutes ces questions.

55. Le nombre de pays qui, pour améliorer la qualité de l'enseignement, ont adopté des normes en s'inspirant des écoles adaptées aux besoins des enfants, augmente régulièrement. L'UNICEF a redoublé d'efforts pour appuyer l'initiative WASH dans les écoles. Une action plus poussée a été menée pour améliorer la qualité de l'éducation fondée sur les compétences pratiques et donner aux bénéficiaires une plus grande autonomie. Une attention particulière a été accordée aux questions telles que la prévention du VIH/sida et la violence sexiste dans les écoles et alentour. Mais de nombreux pays continuent de se heurter aux graves difficultés que posent le manque de formation, l'irrégularité du paiement des traitements et les taux élevés de rotation des enseignants.

56. L'initiative visant à supprimer les frais de scolarité, que l'UNICEF a mise en place en collaborant étroitement avec deux de ses partenaires, la Banque Mondiale et l'Agency for International Development des États-Unis a entraîné, dans certains pays qui étaient à la traîne, une forte augmentation du taux d'inscription des enfants, notamment de familles démunies. En outre, des progrès considérables sont accomplis dans l'action menée pour atténuer les effets des situations d'urgence sur l'éducation.

1. Domaine de résultat prioritaire 1 : mieux préparer les enfants sur le plan de l'éveil à commencer l'école primaire à l'âge normal, en particulier les enfants marginalisés

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
15 millions de dollars**

57. Parallèlement aux programmes qui favorisent la responsabilisation parentale, l'UNICEF aide les pays à axer leurs programmes de développement du jeune enfant, notamment les initiatives d'éducation parentale et les activités préscolaires, sur les familles marginalisées, les enfants handicapés ou orphelins ou encore vulnérables du fait du VIH/sida.

58. La proportion d'enfants commençant l'école à l'âge normal reste faible dans beaucoup de pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie de l'Est et du Pacifique. L'UNICEF s'est associé au Child-to-Child Trust pour continuer à promouvoir d'autres formes d'éducation des jeunes enfants dans la famille et la communauté. Plus des deux tiers des pays de programme n'ont pas encore établi de normes de suivi pour la préparation à la scolarité ou l'éveil des enfants malgré l'action de promotion menée par l'UNICEF à cet égard dans plusieurs pays.

59. La question du développement du jeune enfant a donné lieu en 2006 à l'adoption de nouvelles politiques au Kenya et en Papouasie-Nouvelle-Guinée. En outre, elle est très bien intégrée aux plans nationaux de développement des pays d'Afrique subsaharienne, d'Amérique latine et des Caraïbes. Mais quelques pays ont mis en place des programmes de développement du jeune enfant sans mesure particulière pour les groupes marginalisés. D'autres ont mené des initiatives locales mais ne les ont pas encore étendues au niveau national.

2. Domaine de résultat prioritaire 2 : réduire les disparités fondées sur le sexe et autres disparités en ce qui a trait à l'accès élargi, à la participation et à l'achèvement d'une éducation de base de qualité

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
141 millions de dollars**

60. Dans toutes les régions, l'UNICEF aide aux programmes visant à réduire les inégalités d'accès à une bonne éducation de base, en participant à la collecte de données et à la réalisation d'études sur les questions liées aux inégalités et aux obstacles à l'éducation; à l'élaboration de politiques; à la défense de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire et à l'adoption de mesures en faveur des filles et des enfants marginalisés; à la distribution de fournitures; à l'application de programmes de type non scolaire et de rattrapage.

61. Quatre vingt onze pays en développement et 34 pays industrialisés sont en voie de parvenir à la parité des sexes dans l'enseignement primaire mais

d'importantes inégalités subsistent chez eux. Un tiers des pays à peine ont atteint cet objectif dans le secondaire. On pourrait donc utiliser bien davantage les méthodes d'évaluation de la parité des sexes et la budgétisation sexospécifique.

62. Environ 80 pays ont pris des mesures administratives ou juridiques visant à réduire les frais de scolarité primaire pour les familles pauvres. Des lois ou des décrets ont été promulgués en Sierra Leone, au Timor-Leste et au Yémen pour supprimer ces frais. Il est indispensable de réduire le coût de la scolarisation si l'on veut élargir les perspectives qui s'offrent aux enfants les plus vulnérables (filles, enfants touchés par le VIH/sida et handicapés). Grâce à la contribution de l'UNICEF aux programmes scolaires informels et communautaires et aux systèmes de bourses, des filles et des garçons issus de familles pauvres ont pu suivre une scolarité normale.

63. En 2006, un partenariat au titre de l'Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles était établi et officiellement reconnu dans 36 pays, soit deux de plus qu'en 2005. L'UNICEF participe dans plusieurs pays, notamment l'Égypte, le Mozambique et le Turkménistan, à des programmes communs des Nations Unies consacrés à l'éducation de base et à celle des filles.

64. Avec les gouvernements et la Banque mondiale, l'UNICEF a contribué à l'élaboration et à l'exécution de programmes dans le cadre de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous en Papouasie-Nouvelle-Guinée, en Sierra Leone, au Tadjikistan et dans d'autres pays. De plus, le rôle de l'Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles a été renforcé par un accord visant à intégrer la question de l'égalité des sexes aux plans de pays et aux propositions de financement, au titre de la première initiative.

65. En 2006, l'UNICEF a participé dans 23 pays (contre 15 en 2004) à l'application des approches sectorielles en matière d'éducation et à leur mise au point dans 10 autres pays.

3. Domaine de résultat prioritaire 3 : améliorer la qualité de l'éducation et accroître les taux de persévérance scolaire, d'achèvement des études et de réussite

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
189 millions de dollars**

66. Dans le cadre de l'action menée pour améliorer la qualité de l'enseignement et résoudre les problèmes d'abandon et d'échec scolaires, 54 pays (contre 43 en 2005) ont adopté des normes de qualité pour l'enseignement primaire en s'inspirant des écoles adaptées aux besoins des enfants ou de modèles semblables. Les Philippines et le Viet Nam étendent cette approche à l'enseignement secondaire et la Thaïlande l'utilise dans les zones touchées par le tsunami ou les conflits. Un autre modèle, Escuela Nueva, est appliqué en Colombie et dans d'autres pays. En faisant fond sur les résultats de projets pilotes auxquels l'UNICEF a contribué, le Gouvernement chinois prévoit d'élaborer de nouvelles normes nationales de qualité pédagogique en s'inspirant en partie des écoles adaptées aux besoins des enfants.

67. Dans plusieurs pays d'Amérique latine, l'UNICEF aide à améliorer la qualité de l'éducation que reçoivent les enfants des communautés autochtones en concourant à des initiatives spéciales qui encouragent l'utilisation de supports et de méthodes bilingues adaptés aux diverses cultures.

68. En 2006, 54 pays avaient intégré l'acquisition de connaissances pratiques dans le programme national d'enseignement primaire. L'UNICEF a aidé de nombreux pays à améliorer la qualité de leurs programmes de préparation à la vie active en participant à la formation d'enseignants, l'accent étant mis sur le développement des compétences pour la prévention du VIH/sida.

69. En 2006, l'UNICEF a accru son appui à l'Initiative WASH pour en faire bénéficier les écoles de 85 pays. À ce titre, il contribue à intégrer l'enseignement et l'hygiène dans les programmes d'enseignement primaire, à former les enseignants, à construire des installations, à mettre au point des modèles adaptés aux besoins des enfants et des filles et à promouvoir la communication pour modifier les comportements locaux par l'intermédiaire des élèves. Une grande étude sur les effets et la viabilité des initiatives WASH dans les écoles a été entreprise en Inde et au Kenya.

70. En 2006, 52 pays avaient un plan national d'enseignement en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène pour tous destiné aux écoles primaires dont on estime que 78 % en bénéficient. Des systèmes d'adduction d'eau et des installations sanitaires à la portée des enfants ont également été installés dans les écoles qui ont été rénovées dans les régions de l'Indonésie touchées par le tsunami.

71. Les études financées par l'UNICEF en Bulgarie, au Chili, au Maroc et au Mexique ont fait ressortir que le taux d'abandon scolaire au niveau du secondaire nuisait à la société et ont proposé de nouvelles stratégies pour y remédier. Dans ces pays et ailleurs, l'UNICEF appuie donc l'élaboration de nouvelles approches fondées sur les faits en vue de réduire les taux d'abandon scolaire.

72. En Afrique australe et en Afrique de l'Est, le Mouvement en faveur de l'éducation des filles leur donne la possibilité d'aller à l'école, de persévérer et d'obtenir des résultats. En Afrique du Sud, le Ministère de l'éducation a étendu aux neuf provinces le Mouvement initialement limité aux zones pilotes aidées par l'UNICEF. Au Soudan, les activités parrainées par le Mouvement ont entraîné une nette augmentation du taux de scolarisation dans l'État d'Équatoria-Ouest.

73. L'UNICEF collabore étroitement avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) à la mise en place de programmes visant à améliorer la qualité de l'éducation, et travaille avec le Programme alimentaire mondial (PAM) pour appliquer l'Initiative WASH au Bhoutan, en Éthiopie, au Kenya et en République démocratique populaire lao.

4. Domaine de résultat prioritaire 4 : rétablir l'enseignement dans les situations d'urgence et après les conflits et contribuer à la protection des systèmes éducatifs contre la pandémie de VIH/sida

**Montant estimatif de l'assistance programmatiques en 2006 :
83 millions de dollars**

74. L'action menée pour éliminer les répercussions des situations d'urgence sur l'éducation a nettement progressé. Des stratégies et des moyens techniques ont été élaborés pour que les enfants des populations touchées puissent retourner à l'école. Mais même si la reprise de la vie scolaire contribue au relèvement général après une situation d'urgence, il est particulièrement difficile de remettre l'enseignement en état, notamment au lendemain des conflits et dans les pays à faibles moyens.

75. Les campagnes organisées par l'UNICEF ont permis à près de 10 millions d'enfants, dans les pays touchés par les conflits et les pays en transition, de reprendre le chemin de l'école en 2006, notamment en Afghanistan, en Côte d'Ivoire, en Iraq, au Liban, en Ouganda, en République démocratique du Congo, au Soudan et dans le territoire palestinien occupé. Dans d'autres pays, l'UNICEF a aidé à limiter au maximum l'interruption de la scolarité en établissant, lorsqu'il l'a fallu, des centres d'enseignement temporaires et des lieux adaptés aux enfants. Il a aussi assumé les fonctions de chef de file du groupe de pays créé par le Comité permanent interorganisations pour promouvoir l'éducation en Iraq, en Somalie, au Soudan et dans d'autres pays.

76. Des dizaines de milliers d'enfants ont eu accès à des installations sanitaires sûres, simples d'utilisation et séparées pour filles et garçons, dans les écoles des pays en transition sortant d'une crise, notamment Sri Lanka, le Pakistan et la corne de l'Afrique. Ils ont aussi bénéficié d'initiatives d'initiation à l'hygiène.

77. Dans certains pays, il demeure très difficile de scolariser les enfants ou de les maintenir à l'école en raison de l'insécurité et de l'inaccessibilité. En Afghanistan et en Iraq, par exemple, les écoles de filles et leurs enseignants ont été de plus en plus souvent la cible de menaces ou d'attaques.

78. Les conséquences du VIH/sida pour l'éducation restent un obstacle très important, notamment dans certaines parties de l'Afrique. Dans le cadre de l'Équipe spéciale interinstitutions sur le VIH/sida et l'éducation [Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)], les partenaires du développement, y compris l'UNICEF, collaborent à une intervention globale axée notamment sur les enseignants et les administrateurs.

C. Domaine d'intervention 3 : les enfants et le VIH/sida (objectif 6 et Déclaration du Millénaire)

79. En 2006, ONUSIDA a déclaré que le taux global d'incidence du VIH se serait stabilisé peu avant l'an 2000, tout en s'aggravant dans plusieurs pays. Cette amélioration apparente est liée aux changements de comportement et aux programmes de prévention, notamment chez les jeunes. Toutefois, d'autres facteurs doivent être pris en compte pour évaluer la prévalence du VIH, notamment l'augmentation des taux de mortalité dus au sida, la croissance de la population et les effets positifs des traitements antirétroviraux sur l'allongement de la durée de vie.

80. De nombreux pays ont élaboré des plans nationaux d'action consacrés aux enfants et au VIH/sida et ont établi des cadres de suivi et d'évaluation des résultats. Néanmoins, comme ils obtiennent des résultats très inégaux lorsqu'ils mettent leurs plans à exécution, il leur sera peut-être nécessaire de mieux adapter leur approche à l'évolution du profil épidémiologique. Parallèlement, les dépenses mondiales liées au VIH/sida sont passées d'environ 4,2 milliards de dollars en 2003 à 9 milliards en 2006, mais l'insuffisance des données empêche de savoir dans quelle mesure les enfants bénéficient de ces ressources.

81. Les enquêtes, effectuées en 2005 dans six des pays les plus touchés, indiquent que le taux de prévalence du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans a chuté de 25 %. Dans 11 des 24 pays qui ont présenté un rapport, le pourcentage de filles ayant eu

des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans a diminué. Sur 24 pays d'Afrique subsaharienne qui ont donné des renseignements sur le taux de scolarisation des orphelins par rapport aux autres enfants, 15 ont indiqué que les inégalités s'étaient réduites.

82. Ces résultats ont pu être obtenus grâce aux partenariats dans lesquels l'UNICEF était très présent, parfois comme chef de file, se conformant à la répartition des tâches prévue par ONUSIDA. En 2006, l'UNICEF a centré son appui sur quatre domaines d'intervention, les « quatre P » (prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant; procurer un traitement pédiatrique; protéger, soigner et aider les enfants touchés par le VIH/sida; prévenir l'infection des adolescents) conformément au plan stratégique à moyen terme et aux objectifs de la campagne *Unis pour les enfants, unis contre le sida*.

83. Au cours de la période du plan, l'UNICEF redoublera d'efforts pour combler l'écart persistant entre les résultats des programmes et la population de femmes et d'enfants touchés qui, de plus en plus nombreuse, a besoin de soins et de services, notamment en cherchant, avec ses partenaires, à obtenir les résultats voulus à l'échelle nationale. Il ne s'agit pas de développer les services de prévention, de dépistage et de traitement, mais aussi de lutter contre de graves problèmes qui n'ont pas disparu : l'opprobre, la discrimination et l'ignorance chez les jeunes. On s'attachera davantage à renforcer les bases de données factuelles qui servent à agir en prouvant les progrès accomplis et en intégrant les questions relatives aux enfants et au sida dans les approches sectorielles ainsi que dans les stratégies de réduction de la pauvreté et de la protection sociale.

1. Domaine de résultat prioritaire 1 : réduire le nombre de cas d'infection pédiatrique par le VIH; accroître le pourcentage de femmes séropositives recevant des médicaments antirétroviraux; accroître le pourcentage d'enfants recevant un traitement contre le VIH/sida

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
35 millions de dollars**

84. D'importants progrès ont été faits dans la prestation de soins pédiatriques et la prévention de la transmission materno-fœtale. Dans certains pays où la prévalence du VIH/sida est élevée, les taux d'accès aux antirétroviraux destinés à empêcher la transmission mère-enfant tendent depuis peu à augmenter, mais le nombre de femmes qui bénéficient des services voulus ou qui peuvent recevoir des antirétroviraux est insuffisant. Selon les estimations d'ONUSIDA, le taux de prévention de la TMF, au niveau mondial, n'était encore que de 9 % en 2005. Même si le nombre de femmes et d'enfants séropositifs qui reçoivent des traitements antirétroviraux est de plus en plus élevé, les enfants restent moins bien soignés que les adultes et le nombre de bénéficiaires des traitements antirétroviraux est encore faible dans la plupart des pays et parmi les minorités vulnérables en grand danger. L'UNICEF et l'OMS ont accueilli une réunion d'experts pour définir des stratégies de développement concernant les soins pédiatriques, le soutien et les traitements dans les endroits aux ressources limitées.

85. En 2006, l'UNICEF a appuyé les programmes de prévention de la transmission mère-enfant dans 91 pays. Le nombre de femmes enceintes et d'enfants ayant accès aux médicaments antirétroviraux a continué d'augmenter et, selon les informations

disponibles, les services de prévention de la TMF se sont fortement développés dans certains pays d'Afrique et d'Asie.

86. De plus en plus d'enfants sont soignés grâce à l'amélioration du dépistage, à la baisse du prix des médicaments et à la simplification des formules de soins. Cependant, les données sur 2005 indiquent que le taux moyen d'accès aux traitements chez les enfants infectés n'est encore que de 8 % en Afrique, de 8 % en Amérique latine et de 5 % en Asie.

87. En 2006, l'UNICEF a obtenu 95 % des antirétroviraux grâce aux services d'achats pour un total de 35 millions de dollars. La forte baisse des prix a permis d'acheter plus de doses de médicaments en 2006 (4,5 millions) qu'en 2005 (2,8 millions). On cherche surtout à faire en sorte que les nouveaux antirétroviraux pédiatriques et produits liés à la prévention de la TMF soient disponibles en plus grandes quantités.

2. Domaine de résultat prioritaire 2 : accroître la proportion d'enfants qui, devenus orphelins ou vulnérables du fait du VIH/sida, reçoivent un soutien de qualité de leur famille, de la collectivité et du gouvernement

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
26 millions de dollars**

88. Après avoir adopté un plan national d'action, de plus en plus de pays d'Afrique subsaharienne ont commencé à offrir une meilleure protection sociale. Au Botswana, 95 % des ménages reçoivent un appui extérieur. Le Kenya, le Malawi et le Mozambique ont testé des programmes d'aide financière dans certaines de leurs régions les plus pauvres. En 2006, une enquête sur les initiatives d'organisations non gouvernementales dans 28 pays d'Afrique subsaharienne a révélé qu'environ 3,3 millions d'orphelins et d'enfants vulnérables recevaient de l'instruction, des soins de routine, de la nourriture, des moyens de subsistance ou un soutien psychosocial.

89. Dans l'action menée pour accroître l'appui aux enfants orphelins et vulnérables, on se heurte toutefois à une série d'obstacles : insuffisance des moyens dont disposent les autorités locales ou les organisations non gouvernementales pour identifier les enfants à soigner, leur offrir des soins et les suivre; insuffisance des ressources familiales et nationales; et manque de coordination entre les partenaires. L'UNICEF s'est attaché à aider et à former les organisations locales s'occupant d'enfants orphelins et vulnérables et à faire bénéficier les orphelins de soins élémentaires et de systèmes de protection; à appuyer les projets pilotes visant à lancer de nouvelles méthodes de soins et de protection à l'égard de ces enfants; et à promouvoir les évaluations participatives, la sensibilisation et la collecte de fonds. Dans plusieurs pays, il a travaillé étroitement avec le PAM sur des initiatives de nutrition; il a encouragé la participation d'orphelins et d'enfants vulnérables à des programmes qui les concernent par le biais des clubs scolaires; et il a soutenu en Afrique du Sud, en Angola et en République démocratique du Congo, la création d'un système de dépistage des orphelins.

90. Organisé par l'UNICEF et le Ministère du développement international (Royaume-Uni), le Forum mondial des partenaires pour la protection des orphelins et des enfants rendus vulnérables par le VIH/sida a recommandé des actions visant à améliorer l'enregistrement des faits d'état civil, la protection sociale, les systèmes

d'éducation ouverts à tous et la responsabilisation; à assurer des dépistages de routine et des soins pour les enfants; et à intégrer, notamment dans les stratégies pour la réduction de la pauvreté, des dispositions destinées aux enfants touchés.

3. Domaine d'action prioritaire 3 : réduire les risques et la vulnérabilité des adolescents face au VIH/sida, en facilitant l'accès et le recours à des informations, des compétences et des services de prévention qui prennent en compte les besoins des deux sexes

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
49 millions de dollars**

91. Dans le cadre des programmes visant à écarter la menace du VIH, l'UNICEF s'attache à protéger la santé des jeunes et à renforcer leurs compétences pratiques et sociales en créant des services de soins intégrés et adaptés à leurs besoins, en lançant des campagnes de sensibilisation, en menant des interventions axées sur les jeunes en grand danger, et en appuyant la formation entre pairs pour encourager le partage de conseils et d'informations. L'UNICEF et ses partenaires ont aussi utilisé les rencontres sportives pour transmettre aux jeunes des messages sur la prévention du VIH/sida et la protection de la santé génésique. Dans 31 pays, il a contribué à faire mieux prendre conscience des moyens de prévenir le VIH/sida par des activités médiatiques organisées dans le cadre de la campagne contre le sida *Unis pour les enfants, unis contre le sida*. Dans de nombreux pays, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) est un important partenaire dans ce domaine.

92. Les rapports de mission indiquent qu'à la fin de 2006 l'éducation en matière de VIH/sida avait été intégrée dans le programme national d'enseignement secondaire par 62 pays en totalité et par une quarantaine d'autres en partie. Il semble que ce soit les pays d'Afrique subsaharienne, d'Amérique latine et des Caraïbes qui y sont le mieux parvenus.

93. Parmi ses autres priorités, l'UNICEF veille également à ce que le cadre juridique et opérationnel pour les services de santé adaptés aux besoins des jeunes soit intégré dans les systèmes de soins existants. Des progrès ont été observés à cet égard en 2006, en particulier en Europe centrale, en Europe de l'Est et dans la Communauté d'États indépendants. Le manque de conseillers formés, les idées préconçues sur les adolescents en danger et l'absence de politiques, de procédures, de normes et d'indicateurs pour adapter les services de santé aux besoins des jeunes sont les principales difficultés auxquelles on se heurte.

4. La cohésion au sein de l'Organisation des Nations Unies et les nouvelles initiatives de partenariat sur les enfants et le VIH/sida

94. En 2006, l'UNICEF a contribué de façon essentielle à la constitution, au niveau mondial, d'équipes interorganisations chargées des traitements pédiatriques, de la prévention de la transmission mère-enfant et des enfants touchés par le VIH/sida. Il a aidé l'UNESCO, le FNUAP et l'OMS à diriger les équipes chargées de l'éducation et de la prévention du VIH chez les adolescents non scolarisés et a continué de concourir à une position commune sur l'importance de l'égalité des sexes et la démarginalisation des femmes dans la lutte contre le VIH.

95. Outre de nombreuses organisations non gouvernementales, des représentants du secteur privé et des associations religieuses, l'UNICEF a pour partenaires

principaux des universitaires et des instituts de recherche, tels que le Baylor College of Medicine, dont l'Initiative internationale contre le sida de l'enfant a été lancée au Botswana, au Lesotho et au Malawi.

96. Les rapports de mission indiquent que le rôle et l'orientation stratégiques de l'UNICEF sont plus précis que lors de la dernière période du plan stratégique à moyen terme, notamment en ce qui concerne les domaines d'intervention des « quatre P ». La meilleure cohésion et la plus nette répartition du travail parmi les coparrains d'ONUSIDA bénéficieront aux partenaires nationaux et fourniront un bon point de départ pour appuyer l'initiative Unité d'action des Nations Unies dans les pays pilotes. Dans le cadre des équipes de pays des Nations Unies, l'UNICEF appuie les approches sectorielles du VIH/sida au Mozambique, au Niger, en Ouganda et en Zambie, et aide à en élaborer de nouvelles au Burkina Faso et au Ghana.

97. La campagne *Unis pour les enfants, unis contre le sida* a tenu compte des décisions prises en 2006 à la Réunion de haut niveau sur le sida où des engagements ont été pris concernant l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien. En portant sur les quatre domaines d'intervention mesurable en faveur des enfants, la campagne est devenue de plus en plus utile et efficace. Les multiples consultations tenues entre l'UNICEF et ses partenaires, ainsi que les efforts de réforme de l'ONU, en ont guidé l'orientation. Les comités nationaux pour l'UNICEF continuent de contribuer de façon essentielle à son développement et à sa gestion.

98. Les activités de sensibilisation et les partenariats ont pris de plus en plus d'importance dans beaucoup d'endroits du monde. L'Organisation des premières dames d'Afrique contre le VIH/sida, par exemple, a lancé une campagne intitulée « Traite chaque enfant comme le tien ». L'Alliance mondiale contre le sida a organisé plusieurs campagnes conjointes. Les partenariats de l'UNICEF, établis en particulier avec les organismes sportifs, notamment l'Association nationale de basketball (États-Unis), donnent d'excellents résultats.

D. Domaine d'intervention 4 : protection de l'enfant contre la violence, l'exploitation et la maltraitance (Déclaration du Millénaire; conventions et traités relatifs aux droits de l'homme)

99. On a pu constater en 2006 une amélioration de la protection de l'enfance ainsi que la manifestation d'une volonté politique plus ferme et une amélioration des structures législatives et politiques. Toutefois, la protection des enfants contre la violence, l'exploitation et la maltraitance reste inégale. Bien que des initiatives aient été prises afin de remédier aux situations propres à exacerber la vulnérabilité des enfants, notamment lorsqu'ils n'ont plus personne pour s'occuper d'eux, qu'ils sont placés en institution ou en détention, il est encore trop tôt pour en évaluer les effets.

100. Des partenariats de qualité se sont maintenus. D'importantes coalitions se sont constituées afin de mener à bien l'Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants et de mettre au point de nouvelles directives techniques pour la protection des enfants associés à des forces et des groupes armés et d'intervenir auprès d'eux. Un projet de directives des Nations Unies pour la protection et les soins de remplacement aux enfants privés de soins parentaux a été élaboré ainsi qu'un cadre commun pour la suppression de la pratique des mutilations et ablations

génitales féminines. Le Comité permanent interorganisations a par ailleurs énoncé des directives sur la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Il convient également de mentionner l'adoption de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, où figurent des dispositions spécifiques aux enfants.

101. Dans plusieurs régions, on a pu constater un renforcement progressif des systèmes nationaux de protection de l'enfance grâce notamment à l'adoption par les pouvoirs publics de solutions autres que la détention, à la réduction de l'incidence du travail des enfants et à l'augmentation du taux d'enregistrement des naissances. Des progrès ont également été réalisés dans presque toutes les régions en ce qui concerne les réformes entreprises pour éviter de séparer inutilement les enfants de leurs familles et réduire le nombre d'enfants placés en institution. La ratification des conventions et protocoles internationaux relatifs à la protection de l'enfance s'est également poursuivie.

102. La collecte de données sur la protection de l'enfance s'est améliorée dans de nombreux domaines, notamment ceux des mines terrestres et des situations de conflit. Des efforts plus soutenus ont également été faits pour la recherche au niveau des pays.

1. Domaine de résultat prioritaire 1 : faire en sorte que les décisions des gouvernements soient de plus en plus fondées sur une connaissance approfondie et documentée et une meilleure analyse des droits de l'enfant à la protection

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
30 millions de dollars**

103. Les données et analyses de 2006 sur la protection de l'enfance, bien que réduites, ont été supérieures aux années précédentes. Dans 33 pays, une analyse par sexe a été entreprise en ce qui concerne les principales questions de la protection de l'enfance, dans le cadre du cycle actuel de programme de pays soutenu par l'UNICEF. Seuls 13 pays de programme ont des données de base ventilées sur les principaux indicateurs de protection se rapportant à la violence à l'égard des enfants, au trafic des enfants et au nombre de travailleurs sociaux qualifiés. Par ailleurs, 89 pays ont des données sur quelques-uns de ces indicateurs.

104. En Gambie, aux Philippines et au Rwanda, l'UNICEF a défini, en accord avec le gouvernement et les partenaires de la société civile, un ensemble d'indicateurs de protection de l'enfance préalablement à la création d'une base nationale de données. Comme on a pu le constater au Kosovo (actuellement administré par l'ONU dans le cadre de sa Mission intérimaire au Kosovo) ces bases permettent de mieux analyser les données relatives aux services sociaux et de signaler les violations commises (trafic des enfants, notamment).

105. En 2006, l'UNICEF a appuyé ou effectué des évaluations rapides dans plusieurs pays, notamment sur les enfants victimes d'exploitation sexuelle au Bangladesh, les enfants victimes de trafic, de maltraitance et d'exploitation à Aceh (Indonésie), les enfants contraints de travailler au Tadjikistan et les enfants migrants orphelins et non accompagnés dans les provinces thaïlandaises touchées par le tsunami. En Ouzbékistan, les normes et les règlements régissant les soins aux enfants handicapés ont été modifiés à la suite de l'évaluation.

106. Le Burundi, la Côte d'Ivoire, le Népal, la République démocratique du Congo, la Somalie, le Soudan et Sri Lanka ont mis en place des mécanismes de surveillance et de communication de l'information sur les violations des droits de l'enfant, conformément à la résolution 1612 (2005) du Conseil de sécurité. En 2006, l'UNICEF a appuyé la création de systèmes nationaux de suivi et de notification dans 41 pays. Par ailleurs, 52 bureaux de pays ont indiqué qu'ils surveillaient les violations des droits de l'enfant et les signalaient intégralement ou partiellement comme l'exige la circulaire du Secrétaire général sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels (ST/SGB/2003/13).

107. Malgré ces progrès, il reste très difficile de mesurer les résultats de la protection de l'enfant faute d'indicateurs convenus au niveau national. En 2006, les stratégies pour la réduction de la pauvreté, les plans nationaux de développement et les plans correspondants ont inclus des statistiques sur la protection de l'enfance dans 24 pays (au lieu de 14 en 2005). Par ailleurs, 44 pays ont communiqué des données partielles.

108. L'UNICEF a adopté des approches sectorielles ou des mécanismes semblables pour la protection de l'enfance au Burkina Faso, à Madagascar, au Malawi, en Ouganda et aux Philippines. Il poursuit de nombreux programmes sur ce thème en collaboration avec les organismes des Nations Unies, notamment un programme de protection sociale des orphelins et des enfants vulnérables au Lesotho, avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Programme alimentaire mondial. Il mène par ailleurs, avec le FNUAP, un programme pour la promotion des droits des femmes et des filles en Turquie.

2. Domaine de résultat prioritaire 2 : assurer la mise en place de systèmes législatifs et exécutifs efficaces et de meilleures capacités d'intervention pour protéger les enfants contre la violence, l'exploitation et la maltraitance, y compris le travail

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
63 millions de dollars**

109. En 2006, le nombre d'États parties ayant ratifié le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants était de 113. Par ailleurs, 110 États avaient ratifié le Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés.

110. On peut citer parmi les activités de sensibilisation relatives à l'Étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants : le lancement d'un programme d'action par le Conseil de l'Europe; la réalisation d'études au niveau national, la tenue de consultations et l'élaboration de stratégies; la présentation d'exposés aux députés et l'organisation de campagnes de prévention de la violence à l'école.

111. Des lois nouvelles ou des amendements visant la violence à l'encontre des enfants et des femmes ont été adoptés en El Salvador, en République démocratique du Congo, en République de Moldova et dans d'autres pays. Un nouveau Code de l'enfant a été adopté au Kirghizistan; des politiques concernant les enfants livrés à eux-mêmes ont été formulées en Azerbaïdjan et en Bosnie-Herzégovine.

112. En 2006, l'UNICEF a appuyé les efforts de 18 pays contre la pratique des mutilations et ablations génitales féminines en menant des activités de plaidoyer et en forgeant des alliances avec les décideurs nationaux et locaux; en facilitant la collecte de données; en sensibilisant le public par le biais des médias, des écoles et des groupes communautaires et en assurant la formation d'agents sanitaires et de guérisseurs traditionnels. Pour remédier à la pratique des mutilations et ablations génitales féminines, les partenariats avec les ONG telles que Tostan et avec les chefs religieux, notamment au Kenya, où les théologues donnent l'exemple, restent très importants.

113. Les enquêtes en grappes à indicateurs multiples sont un outil essentiel pour mettre en évidence l'ampleur de cette pratique du mariage précoce et d'autres pratiques traditionnelles néfastes. Il ressort de nouvelles données sur Djibouti que la première y est en recul. Par ailleurs au Bénin, en Éthiopie et au Sénégal, d'autres communautés et régions ont déclaré l'avoir totalement abandonnée. Une nouvelle stratégie nationale sur l'abandon de cette pratique a été adoptée par l'Érythrée. Au Sénégal, en raison de l'évolution de la société sous l'impulsion communautaire, plus de 2 000 communautés l'ont abandonnée.

114. Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), de 2002 à 2006, le nombre mondial des enfants qui travaillent a diminué de 11 % et celui des enfants astreints à un travail dangereux de 26 %. En Inde, au Mexique et au Nicaragua, l'UNICEF a aidé l'amélioration nationale des mécanismes de contrôle du travail des enfants. Plus de la moitié des composantes des programmes de pays soutenus par l'UNICEF (près de 60) pour lutter contre le travail des enfants sont exécutées en collaboration avec le Programme international de l'OIT pour l'abolition du travail des enfants (IPEC).

115. Les enquêtes sur le travail des enfants menées dans les pays avec l'aide de l'UNICEF ont renforcé la base factuelle au Guatemala, au Myanmar, au Nicaragua et au Rwanda notamment. D'autres études ont été menées en 2006 sur les enfants qui travaillent dans les mines et les carrières en Guinée et en République démocratique du Congo et des stages de formation ont été organisés à l'intention des fonctionnaires, des organisations de la société civile et du secteur privé.

116. En 2006, l'UNICEF a aidé à renforcer les capacités des partenaires de la société civile pour la protection des enfants en organisant des ateliers et en mettant au point des supports pédagogiques. On peut citer parmi ces partenaires la Société du Croissant-Rouge iraquien les pasteurs qui s'occupent d'orphelins et d'enfants vulnérables au Malawi et les conseillers communautaires de Namibie. L'UNICEF participe à des programmes de lutte contre la violence avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) au Venezuela et avec le FNUAP en Côte d'Ivoire.

3. Domaine de résultat prioritaire 3 : mieux protéger les enfants des conséquences des conflits armés et des catastrophes naturelles (sur la base des engagements en faveur de l'enfance)

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
33 millions de dollars**

117. L'UNICEF a aidé à renforcer les capacités des partenaires en organisant des programmes de formation à la protection des enfants dans les situations d'urgence au Bangladesh, en Éthiopie, en Indonésie, au Myanmar, en Somalie et au Venezuela.

Un programme de formation aux droits des enfants et à la protection de l'enfance a été organisé au Darfour à l'intention de 2 736 soldats de l'Union africaine. L'UNICEF a aidé à renforcer les contrôles du recrutement d'enfants et autres violations graves de leurs droits au Darfour en application de la résolution 1612 (2005) du Conseil de sécurité.

118. Le Secrétaire général a indiqué en 2006 que les enfants étaient utilisés militairement dans 12 pays (A/61/529). Au Myanmar, l'UNICEF a obtenu l'engagement du Secrétaire du Conseil de l'État pour la paix et le développement : nulle personne de moins de 18 ans ne sera recrutée dans l'armée. En outre, deux acteurs non étatiques du même pays ont pris l'engagement de ne plus recruter d'enfants soldats. Les processus de paix engagés au Burundi, au Népal et en Ouganda ont permis la libération et la réinsertion de grands nombres d'enfants associés à des groupes armés. L'UNICEF a contribué à la démobilisation et à la réinsertion de milliers d'enfants soldats et d'enfants touchés par les guerres en Afghanistan, au Burundi, en Colombie, en Côte d'Ivoire et au Soudan notamment.

119. Les évaluations du programme de réinsertion sociale au Libéria ont souligné combien les réseaux de soutien communautaire sont importants. Au Burundi, on a constaté qu'il était possible de démobiliser les enfants et de les réinsérer directement dans les communautés à condition de leur donner le temps et les moyens nécessaires pour s'y intégrer pleinement, ce qui évite les conséquences éventuelles de soins prolongés avant leur réinsertion.

120. En Éthiopie et à Sri Lanka, l'UNICEF participe, avec l'OIT, le PNUD, le FNUAP et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, à des grands programmes conjoints de réinsertion et de protection des personnes déplacées. Parmi les autres programmes communs figurent : l'initiative sur l'état de droit et la sécurité menée avec le PNUD en Somalie, un projet de sensibilisation aux dangers liés aux mines au Soudan mené avec la Mission des Nations Unies au Soudan et le Service de la lutte antimines et un programme de prévention des conflits mené avec le PNUD et le FNUAP au Burkina Faso.

121. En Colombie, en Bosnie-Herzégovine et au Viet Nam, l'UNICEF a contribué au renforcement des capacités du gouvernement et des partenaires de la société civile afin de sensibiliser le public aux dangers des mines, de recueillir des données, d'administrer des programmes de sensibilisation à ces dangers et d'apporter un soutien aux enfants et aux familles touchés. Les programmes de sensibilisation aux dangers des mines coordonnés par l'UNICEF ont atteint quelque 80 000 personnes en Tchétchénie (Fédération de Russie), près de 400 000 au Soudan, 13 000 en Bosnie-Herzégovine et environ un million au Liban. Une étude réalisée en 2006 par l'UNICEF avec l'aide de partenaires a fait apparaître une baisse du nombre des victimes de mines terrestres et d'engins non explosés; elle s'explique en partie par la réussite des programmes de sensibilisation à leurs dangers.

122. Dans 28 pays, les interventions d'urgence lors de conflits armés et à la suite de catastrophes naturelles comportaient un élément explicite de prévention de l'exploitation et des abus sexuels des femmes et des enfants. L'UNICEF a appuyé les efforts de renforcement des capacités en Côte d'Ivoire, en Ouganda, en République démocratique du Congo et au Tchad et il a dirigé le groupe de protection chargé d'intervenir lors de catastrophes naturelles à la suite du séisme en Indonésie et des inondations aux Philippines.

4. Domaine de résultat prioritaire 4 : faire en sorte que les systèmes judiciaires protègent mieux les enfants en tant que victimes, témoins et délinquants

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
12 millions de dollars**

123. L'UNICEF et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ont publié ensemble un manuel pour mesurer les indicateurs sur les enfants délinquants qui a été approuvé par le Groupe de coordination interorganisations dans le domaine de la justice pour mineurs. Plusieurs pays ont commencé à intégrer ces indicateurs dans leurs systèmes nationaux. Des lois nouvelles ou des amendements sur la justice pour mineurs ont été adoptés en 2006 en Inde, aux Philippines, en Serbie et en Somalie et élaborés dans plusieurs autres pays.

124. L'UNICEF a aidé à améliorer la protection des enfants emprisonnés en élaborant des programmes et des matériels de formation à l'intention des gardiens de prison et de la police au Ghana, en Haïti, au Timor-Leste et en Turquie; il a encouragé à faire davantage appel à la justice informelle et à d'autres moyens que l'incarcération des enfants. D'après les informations disponibles, 16 programmes de pays environ utilisent des procédures d'enquête et des procédures judiciaires qui tiennent compte de la situation des enfants et de leur sexe et 34 pays environ (contre 22 en 2005) ont pris des mesures visant à appliquer les lignes directrices en matière de justice dans les affaires impliquant les enfants victimes et témoins d'actes criminels. Toutefois, l'absence de structures judiciaires adaptées aux mineurs, l'absence de ressources techniques et le taux élevé de rotation dans la police peuvent poser de graves problèmes.

5. Domaine de résultat prioritaire 5 : mettre à la disposition des enfants et des familles jugés vulnérables, en vue d'atténuer leur marginalisation, des services essentiels proposés par les collectivités et l'État

**Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 :
64 millions de dollars**

125. Dans 44 pays où sont exécutés des programmes (contre 36 en 2005), il existe des politiques concernant les systèmes de prise en charge parallèles s'adressant aux enfants et conformes aux normes internationales. Dans d'autres pays, l'UNICEF et ses partenaires nationaux élaborent de nouvelles normes et politiques. Dans les pays d'Europe centrale et orientale et dans la Communauté d'États indépendants, l'UNICEF a appuyé une vague de réformes visant à promouvoir des types de prise en charge familiale des enfants livrés à eux-mêmes. Dans 41 pays, il aide à remédier au manque de travailleurs sociaux en renforçant les capacités, en assurant des formations et en entreprenant des réformes législatives en vue d'établir des réseaux professionnels de tels travailleurs.

126. En 2006, l'UNICEF a favorisé dans 81 pays l'amélioration des systèmes d'enregistrement des naissances en adoptant des mesures axées particulièrement sur les groupes marginalisés. La coopération s'est poursuivie avec la Banque interaméricaine de développement et l'Organisation des États américains dans le cadre du partenariat pour l'enregistrement des citoyens.

127. En Indonésie, au Libéria, au Soudan et à Sri Lanka, l'appui de l'UNICEF aux systèmes de recherche et aux programmes de réinsertion a facilité la réunion de

milliers d'enfants avec leur famille. Au Timor-Leste, grâce aux nouvelles directives élaborées avec l'aide de l'UNICEF, il a été possible d'adopter une approche plus systématique de leur identification, de leur recherche et de leur retour en famille. En République islamique d'Iran, des milliers d'enfants touchés par le séisme ont bénéficié d'une nouvelle stratégie en la matière, avec un suivi.

E. Domaine d'intervention 5 : activités de plaidoyer et partenariats en faveur des droits des enfants (Déclaration du Millénaire, Convention relative aux droits de l'enfant)

128. Grâce aux efforts renouvelés de l'UNICEF pour forger des partenariats, collecter des données concrètes et établir un dialogue sur les politiques des pouvoirs publics concernant les enfants, les jeunes et les femmes et pour promouvoir des réformes budgétaires et législatives tenant compte des besoins des enfants, des progrès modestes mais appréciables ont été réalisés pendant la première année de la période du plan. Il en a été de même pour les efforts déployés afin d'encourager les enfants et les jeunes à participer davantage aux décisions. La formation massive du personnel en matière de politique des pouvoirs publics a permis d'établir les bases du renforcement de l'efficacité des activités de sensibilisation et de la création de partenariats, en particulier aux niveaux national et régional.

129. L'élaboration de nouveaux bilans communs de pays et de plans-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a permis d'engager une analyse et une sensibilisation plus systématiques et de tenir ainsi compte des droits et des besoins prioritaires des enfants et des femmes. L'UNICEF s'est efforcé d'attirer l'attention sur la pauvreté et les privations dont souffrent les groupes les plus vulnérables d'enfants et de femmes par une programmation commune au système des Nations Unies. Les enquêtes en grappes à indicateurs multiples réalisées en 2006 ont été une excellente occasion d'attirer l'attention sur ces problèmes et de récolter des données actualisées ainsi que d'effectuer une analyse permettant d'assurer le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement et l'exécution du Plan d'action dit Un monde digne des enfants. DevInfo est devenu le principal logiciel pour assurer le suivi de ces objectifs et élaborer les bases de données socioéconomiques nationales.

130. Les complexités de la réforme politique et institutionnelle continuent de poser un problème aux capacités du personnel de certains pays alors que l'UNICEF s'efforce de contribuer plus efficacement à l'élaboration des politiques nationales. Néanmoins, la participation aux stratégies pour la réduction de la pauvreté et aux approches sectorielles a continué de s'accroître grâce à sa contribution aux approches centrées sur l'enfant et fondées sur le respect des droits de l'homme, à la réforme du budget social, aux méthodes visant à systématiser la participation des adolescents et à l'accent mis sur les observations du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. La collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies, la Banque mondiale, la société civile, les donateurs et les institutions universitaires s'est intensifiée.

1. Domaine de résultat prioritaire 1 : rassembler et analyser des informations stratégiques sur la situation des enfants et des femmes

Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 : 113 millions de dollars

131. L'UNICEF a appuyé dans 55 pays la réalisation d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples afin de collecter des données sur les principaux indicateurs concernant les objectifs du Millénaire pour le développement et de combler les principales lacunes dans les connaissances sur la situation des enfants et des femmes. Les enquêtes ont été appuyées comme efforts de collaboration ou programmes communs exécutés avec le PNUD, le FNUAP, l'OMS, la Banque mondiale et d'autres partenaires et renforceront la base factuelle de la planification et de la sensibilisation nationales. Des estimations par sondage ont été effectuées au niveau infranational (provinces, districts, gouvernorats, états) dans huit pays au moins sur les 55. Vu l'insuffisance des capacités qui est le lot des instituts nationaux de statistique, les enquêtes en grappes à indicateurs multiples ont été réalisées avec retard dans plusieurs pays. De plus, en 2006, l'UNICEF a collaboré avec l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) à l'élaboration et à la réalisation d'enquêtes démographiques et sanitaires dans plusieurs pays.

132. Grâce à l'adoption généralisée de DevInfo et de 82 adaptations nationales, les ministères, les équipes de pays des Nations Unies et les autres partenaires ont pu accéder plus facilement à des informations stratégiques de qualité. L'UNICEF a encouragé et appuyé l'utilisation de DevInfo dans 103 pays en 2006 : formation de fonctionnaires, fourniture de matériel, assistance à l'adaptation des logiciels aux besoins des usagers, mise au point de manuels et appui à la collecte de données. Près de 1 500 professionnels ont appris à utiliser et à administrer DevInfo pour le stockage, la recherche et l'analyse de données. UrbanInfo et IPEC Info ont été mis au point avec l'aide du Centre des Nations Unies pour les établissements humains et l'OIT respectivement.

133. Un outil de promotion des droits de l'enfant fait mieux comprendre les questions de l'enfance dans plusieurs pays d'Amérique latine. Grâce à l'initiative dite « Knowledge Community for Children » soutenue par l'UNICEF en Inde, la recherche est mise au service des politiques et des programmes concernant les enfants. L'UNICEF appuie la mise en place de systèmes semblables de gestion des connaissances au Bangladesh, au Honduras et au Mozambique.

134. En 2006, 94 bureaux de pays sur les 115 que possède l'UNICEF ont déclaré avoir apporté un appui important à l'établissement du rapport national le plus récent présenté au Comité des droits de l'enfant. Dix bureaux ont déclaré avoir apporté un appui partiel. Le plus souvent, ce processus comportait un appui aux institutions nationales pour la formulation de réponses aux observations finales du Comité, la facilitation du dialogue à l'échelle nationale et la participation à des débats précédant les sessions avec le Comité même. Bien que l'UNICEF ait continué de renforcer son appui à l'établissement de rapports, son appui récent à l'établissement du rapport national au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes est resté limité bien qu'il ait participé davantage aux initiatives communes du système des Nations Unies.

135. En 2006, 30 descriptifs de programme de pays sur les 33 qui ont été approuvés par le Conseil d'administration de l'UNICEF se sont arrêtés sur les observations

finales d'un des comités ou des deux. Vingt-cinq au moins de ces pays ont indiqué que l'UNICEF appuierait le suivi et l'établissement de rapports à l'échelon national sur la Convention relative aux droits de l'enfant.

2. Domaine de résultat prioritaire 2 : recherche et analyse des politiques relatives aux enfants et aux femmes

Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 : 32 millions de dollars

136. Les bureaux de l'UNICEF appuient et diffusent toute une série d'études analytiques, les unes nationales et exhaustives sur la situation des enfants et des femmes, les autres axées sur des questions les concernant.

137. En 2006, l'UNICEF a apporté son concours à plusieurs analyses budgétaires vues sous l'angle des enfants ainsi qu'à plusieurs initiatives de plaidoyer. Ces initiatives ont permis de mesurer l'insuffisance des ressources affectées aux objectifs concernant les enfants dans plusieurs pays, dont la Turquie, où les résultats de l'étude ont été communiqués aux députés, et l'Afrique du Sud, où l'analyse des budgets municipaux permet de trouver de nouvelles sources potentielles de financement pour les enfants. Avec ses partenaires tant gouvernementaux que de la société civile, l'UNICEF s'efforce de plus en plus de renforcer les systèmes de contrôle et d'analyse des budgets nationaux et au moins 17 pays de programme en ont déjà.

138. Le rapport de 2007 sur la situation des enfants dans le monde a examiné le problème de la discrimination et de la marginalisation dont souffrent les femmes et les filles et a évoqué les mesures à prendre afin d'éliminer la discrimination sexuelle. Il note qu'il serait possible de progresser vers tous les objectifs du Millénaire pour le développement, en renforçant l'égalité entre les sexes et que les efforts consentis en faveur des femmes et des filles finiront par offrir un « dividende double » aux droits des enfants et des femmes. En 2006, des fiches d'appréciation ont été publiées sur la nutrition, l'eau et l'assainissement dans la série intitulée *Progrès pour les enfants*.

139. Depuis trois ans, plus de 79 pays ont analysé ou réanalysé la situation des droits des enfants et des femmes. L'UNICEF a contribué à l'amélioration des connaissances sur les questions relatives aux enfants et aux femmes en organisant d'importantes études ou analyses thématiques dans 87 pays en 2005 et 2006.

140. Le rapport de *Innocenti Social Monitor* intitulé *Understanding Child Poverty in Southeastern Europe and the Commonwealth of Independent States* a indiqué comment utiliser les données existantes pour comprendre la question de la pauvreté des enfants tout en redoublant d'efforts afin de recueillir davantage d'informations et de les analyser face aux besoins des enfants et de leurs familles. Des données ont été recueillies afin de réaliser une étude sur le trafic des enfants en Europe et les résultats préliminaires de l'analyse ont été communiqués à plusieurs partenaires, dont le Conseil de l'Europe, l'Union européenne et l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe

141. Dans le cadre des efforts entrepris pour améliorer l'aptitude de l'UNICEF à la recherche et à l'analyse des politiques pour viser l'obtention de résultats au niveau des plans stratégiques à moyen terme, 247 cadres moyens et supérieurs ont suivi à

l'Université de Maastricht un cours d'analyse des politiques publiques qui leur permettra d'aider l'UNICEF à tenir ses promesses aux enfants.

3. Domaine de résultat prioritaire 3 : plaidoyer, dialogue et mobilisation

Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 : 49 millions de dollars

142. Grâce notamment aux efforts de plaidoyer de l'UNICEF et d'autres institutions des Nations Unies, les plans nationaux de développement, les stratégies pour la réduction de la pauvreté, les plans de transition et autres instruments politiques semblables sont de plus en plus nombreux à prendre en compte les principales difficultés concernant les enfants, les femmes et l'égalité des sexes (selon les estimations, dans 61 % des pays ayant fait l'objet de rapports de terrain en 2006, contre 57 % en 2005).

143. Dans le contexte des équipes de pays des Nations Unies, l'UNICEF contribue de plus en plus à l'élaboration de cadres nationaux de politique tels que les stratégies pour la réduction de la pauvreté. Il est venu en aide à ces processus politiques dans 84 pays en tout (contre 67 en 2004) en offrant notamment des observations sur les projets de document, en participant à des réunions, en préconisant l'intégration des droits de l'enfant, en facilitant l'accès à des données ou en aidant directement les gouvernements à mener leurs examens.

144. L'adoption par l'UNICEF d'approches sectorielles et de mécanismes d'assistance budgétaire à donateurs multiples a permis de renforcer les politiques adoptées et de mobiliser de nouvelles ressources en faveur des programmes axés sur les enfants dans des pays comme le Ghana et l'Ouganda où l'on s'appuie de plus en plus sur les indicateurs de survie de l'enfant pour planifier et assurer un suivi et dans des pays comme le Kenya et le Rwanda où des subventions plus importantes ont été accordées à l'éducation de base. En 2006, le Fonds a participé à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi d'approches sectorielles dans 40 pays (contre 29 en 2004).

145. Grâce à l'appui technique que l'UNICEF a fourni aux gouvernements pour l'élaboration de propositions relatives aux fonds de développement mondial, ces derniers ont été en mesure d'importants capitaux nouveaux qui leur permettront de financer les programmes de survie et de développement de l'enfant. C'est ainsi qu'en 2006, plus de 42 millions de dollars ont été alloués au Kirghizistan, à la République de Moldova et au Tadjikistan dans le cadre de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous; 48 millions de dollars au Mozambique par le Fonds mondial, et 76 millions de dollars à l'Éthiopie par l'initiative d'appui aux systèmes de santé soutenue par l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination.

146. En 2006, la valeur croissante des services d'achat de l'UNICEF a permis d'élargir l'accès des enfants et des familles à des articles indispensables. Les vaccins ont compté pour 62 % des achats effectués tandis que les moustiquaires traitées à l'insecticide antipaludique venaient en deuxième place du total des achats. Les achats d'antirétroviraux ont également progressé.

147. Au Mozambique, un nouveau partenariat stratégique conçu sur le modèle d'une démarche institutionnelle mondiale a été établi avec l'Agence canadienne de développement international, le Ministère du développement international, l'Agence

suédoise de coopération internationale au développement (ASDI) et le Gouvernement néerlandais. Une collaboration s'établira ainsi dans le domaine de l'analyse budgétaire notamment. Le Child-Friendly Monitoring Network est une coalition brésilienne regroupant près de 30 ONG et institutions des Nations Unies. Il apporte son soutien au plan d'action énoncé par le Président et axé sur les besoins des enfants et il participe au suivi de ce plan.

4. Domaine de résultat prioritaire 4 : améliorer la participation des enfants et des jeunes

Montant estimatif de l'assistance programmatique en 2006 : 29 millions de dollars

148. En ce qui concerne l'amélioration de la participation des enfants et des adolescents à la formulation, à l'exécution et au suivi des politiques, des programmes et des lois, les progrès ont été réguliers. Ces efforts ont culminé en 2006 avec la tenue du sommet « Junior 8 », en marge du Sommet du G-8 à Saint-Pétersbourg. Avec le concours de l'UNICEF et de la fondation internationale Morgan Stanley, 64 enfants ont pu tenir des débats tout au long de la semaine et présenter des recommandations directement aux dirigeants du G-8.

149. L'UNICEF a continué de collaborer étroitement avec les organes de presse nationaux, régionaux et locaux pour diffuser des informations à l'intention des jeunes et des enfants, notamment grâce à des émissions animées par des jeunes. Cependant, l'utilisation d'enquêtes et d'autres mécanismes systématiques permettant de recueillir les vues des enfants et des jeunes n'est pas encore répandue, et n'est vraiment établie que dans une vingtaine de pays de programme.

150. Plusieurs initiatives ont permis de favoriser la participation des enfants et des jeunes aux domaines qui touchent leurs droits. En 2006, l'UNICEF a élargi son initiative sur « le sport au service du développement » pour y faire participer les jeunes, leur parler de la vie pratique et favoriser l'activité physique et les loisirs. Des initiatives ont été lancées en Afrique du Sud, en Chine et au Rwanda. L'UNICEF a également parrainé plusieurs initiatives sur « le sport au service de la paix », notamment en Côte d'Ivoire.

151. Au Burundi, en Guinée-Bissau et à Sao Tomé-et-Principe, les initiatives auxquelles a concouru l'UNICEF en vue de renforcer les compétences de jeunes journalistes, de soutenir les radios de proximité et d'appeler l'attention de la presse nationale sur les questions touchant les jeunes ont facilité la communication entre les jeunes et permis de mettre en lumière leurs opinions.

F. Le point sur un domaine d'action : préparation aux situations d'urgence et organisation des secours

152. Les interventions de l'UNICEF en 2006 ont porté sur 53 situations d'urgence, y compris 17 procédures d'appel global et 13 appels éclair. L'UNICEF est intervenu lors de crises humanitaires très diverses, allant des hostilités au Moyen-Orient à la grave sécheresse qui a touché la corne de l'Afrique en passant par le séisme qui a frappé l'Indonésie et les « situations d'urgence oubliées » en République centrafricaine et Haïti. Le montant de l'aide humanitaire octroyée par l'UNICEF au titre des fonds pour situations d'urgence s'est élevé en 2006 à 672 millions de

dollars. Ses actions humanitaires sont intégrées explicitement aux domaines d'action et au cadre de résultats du plan stratégique à moyen terme.

Systeme d'action groupée

153. Le système d'action groupée du Comité permanent interorganisations est entré en vigueur officiellement en 2006. L'UNICEF a été désigné comme chef de file pour l'initiative WASH (Eau, assainissement et hygiène pour tous) et la nutrition, et cochef pour la protection et les télécommunications. Ce système a été mis en place dans quatre pays pilotes et dans un certain nombre d'autres situations d'urgence. Une auto-évaluation intermédiaire a montré qu'il avait permis d'améliorer la prévisibilité des interventions et contribué à améliorer la coordination, la mobilisation des ressources et les interventions. Mais plusieurs difficultés ont aussi été recensées, notamment le fait que la fonction de chef de file est gérée et interprétée diversement et qu'il y a un manque de cohérence dans l'application.

Fonds de programmation pour les secours d'urgence

154. Le Conseil d'administration a approuvé une augmentation du plafond du Fonds de programmation pour les secours d'urgence, qui est passé de 25 à 75 millions de dollars par exercice biennal à compter de 2006. Cette augmentation a déjà une incidence positive sur l'aptitude de l'organisation à donner suite aux besoins urgents des enfants et des familles. Dans le contexte global de l'amélioration de la coordination des interventions dans les situations d'urgence et du financement – notamment l'élargissement récent du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires, dont l'UNICEF a été le deuxième principal bénéficiaire puisqu'il a reçu près de 50 millions de dollars en 2006 –, cela lui permettra d'être mieux placé pour mettre en œuvre les Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise et de jouer un rôle plus important dans le cadre des mécanismes de coordination interinstitutions.

155. En 2006, le Fonds de programmation des secours a octroyé 44,5 millions de dollars à 29 pays et deux bureaux régionaux. Dans les situations d'urgence subites, comme au Timor-Leste et au Moyen-Orient, les fonds ont été accordés dès les premiers jours de la crise. D'autres montants ont été débloqués en prévision du déclenchement éventuel des épidémies de grippe aviaire et humaine.

Préparation aux situations d'urgence

156. Les plans de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours sont importants pour faire comprendre aux fonctionnaires qu'il leur incombe d'organiser l'intervention de l'UNICEF en fonction des Devoirs fondamentaux vis-à-vis des enfants en situation de crise : 107 bureaux de pays ont revu leurs plans en 2006 et les ont actualisés lorsque cela était nécessaire.

157. Les efforts ont été intensifiés afin que les bureaux partout dans le monde soient prêts à affronter la double menace de la grippe aviaire et humaine. Le rôle de l'UNICEF dans l'éventualité d'une crise porterait d'abord sur les communications visant à modifier les comportements, la constitution préalable de réserves et les initiatives de proximité. Il a collaboré étroitement avec d'autres organismes des Nations Unies pour une approche commune du soutien à accorder aux gouvernements et aux collectivités face à cette menace potentielle.

Principales interventions d'urgence en 2006

158. Lors de la dramatique sécheresse et des graves inondations qui ont frappé la corne de l'Afrique, des millions d'enfants ont pu être aidés grâce à un ensemble d'interventions portant sur le traitement de l'eau, la prévention des diarrhées, la vaccination contre la rougeole, la distribution de vitamine A et d'autres initiatives en matière de nutrition. Les Directeurs régionaux de la FAO, du PNUD, de l'UNICEF et du PAM ont veillé à la coordination.

159. Au Moyen-Orient, la collaboration avec la Croix-Rouge libanaise dès le début du conflit a été cruciale pour l'acheminement de l'aide aux familles et aux enfants déplacés dans des régions inaccessibles autrement. L'UNICEF a par la suite aidé des organisations non gouvernementales à gérer des centres mobiles de soins de santé primaires, des centres de vaccination et des espaces d'accueil pour les enfants, et à fournir un soutien psychosocial, aidant ainsi quelque 300 000 personnes. Il a également soutenu les principales initiatives mises en place dans le pays pour la réinsertion scolaire des enfants et les initiatives de mise en garde contre les mines. Par ailleurs, les partenariats conclus avec les organisations non gouvernementales dans le territoire palestinien occupé ont permis de dispenser une aide humanitaire essentielle.

160. Dans la région soudanaise du Darfour, les organismes humanitaires ont continué à intervenir dans des conditions dangereuses afin d'aider les communautés déplacées. Quelque 2,1 millions de personnes ont bénéficié de services de santé essentiels et 1,2 million d'enfants ont été vaccinés contre la poliomyélite et ont reçu de la vitamine A. Le nombre d'enfants touchés par le conflit qui sont néanmoins scolarisés au primaire est passé de 382 800 (estimation) à 516 500 (dont 225 000 filles) à la fin de l'année.

161. Au niveau national, les enfants soudanais ont bénéficié d'un meilleur accès aux soins en 2006, ce qui s'explique en partie par la prévoyance judicieuse des épidémies et par les interventions, ainsi que les activités en cours avec les partenaires dans le secteur de la santé, surtout le Gouvernement. La campagne « Allons à l'école » menée par l'UNICEF au Sud-Soudan a permis de scolariser plus de 850 000 enfants avant la fin de l'année grâce à l'acheminement de matériel didactique et à la formation d'enseignants.

162. Au Tchad, l'UNICEF a pris la tête de la coordination des actions humanitaires menées par les équipes de pays des Nations Unies en faveur des personnes déplacées, dans les domaines de l'eau et de l'assainissement, de la santé (de concert avec l'OMS), de la nutrition des enfants, de l'éducation et de la protection de l'enfance. Au début de 2006, 240 000 réfugiés soudanais bénéficiaient d'une aide. Mais la persistance de l'insécurité a fait partir de nombreux acteurs humanitaires.

163. En République démocratique du Congo, l'UNICEF a pris la tête des interventions d'urgence dans les domaines de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation, de la nutrition, des articles non alimentaires, des abris d'urgence et des télécommunications d'urgence. Plus de 600 000 personnes touchées par le conflit ont bénéficié d'une aide directe grâce à la distribution d'abris de secours essentiels à leur survie et d'articles ménagers. Un programme plus vaste d'aide aux rapatriés a été lancé. L'UNICEF a concouru à la libération et à la réinsertion de près de 10 500 enfants associés aux forces et aux groupes armés. D'importants efforts ont également été faits contre la violence sexuelle.

164. L'UNICEF a continué de répondre aux besoins humanitaires des personnes touchées par le conflit à Sri Lanka. Lors de la crise au Timor-Leste, son intervention en matière de vaccination, de surveillance nutritionnelle, d'eau et d'assainissement a permis d'éviter la détérioration de l'état sanitaire et nutritionnel de plus de 110 000 enfants et de 70 000 personnes déplacées.

165. Lors de la deuxième année d'intervention à la suite du tsunami qui a frappé l'océan Indien, l'UNICEF a porté son attention sur la reconstruction et aidé quelque 4,8 millions de femmes et d'enfants dans huit pays. À la fin de 2006, il avait soutenu la construction et la rénovation de plus de 50 établissements de santé et acheminé du matériel médical à près de 6 100 hôpitaux et cliniques dans les zones touchées. Quelque 1,2 million d'enfants avaient reçu des suppléments de vitamine A. Plus d'un million de personnes ont maintenant accès à des sources d'eau potable construites avec l'aide de l'UNICEF, dont 250 000 écoliers qui bénéficient de nouveaux points d'eau et de nouvelles installations sanitaires. Des moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été distribuées à près d'un million de femmes et d'enfants pour les protéger du paludisme.

166. Des dizaines de milliers d'enfants sont maintenant scolarisés dans 36 écoles permanentes qui viennent d'être construites, 145 écoles semi-permanentes et quelque 900 établissements remis en état. Plus d'un million d'enfants des régions touchées par le tsunami ont reçu des fournitures scolaires en prévision de la rentrée. Près de 400 000 enfants ont bénéficié d'un soutien psychosocial grâce à l'aide de l'UNICEF.

II. Cohésion du système des Nations Unies et principaux partenariats avec la société civile

A. Améliorer l'efficacité du système des Nations Unies

167. En 2006, l'UNICEF a poursuivi ses efforts pour mettre les organismes des Nations Unies mieux à même d'intervenir plus efficacement au niveau national. Les progrès réalisés par eux et par d'autres partenaires ont été recensés dans le rapport annuel au Conseil économique et social (E/ICEF/2007/3).

168. Pour actualiser ce rapport, il faut noter que l'UNICEF a complètement intégré l'inscription des dépenses pour les programmes conjoints des Nations Unies dans son système de codage des dépenses. Mais pendant presque toute la première année, l'inscription des dépenses ayant dû être faite à la main, il y a sûrement eu des oublis, ce qui sera rectifié dans les données de 2007. Cela précisé, il faut savoir qu'en 2006 l'UNICEF a participé à au moins 70 programmes conjoints avec d'autres organismes des Nations Unies, ainsi qu'à d'autres vastes efforts de collaboration. Sa contribution aux programmes conjoints s'est chiffrée à au moins 70 millions de dollars, ce qui représente au minimum 3,3 % de l'ensemble de l'assistance programmatique. Environ 49 % de ce montant a été consacré à l'Afrique australe et à l'Afrique de l'Est, et 21 % à l'Afrique centrale et à l'Afrique de l'Ouest. Les principaux partenaires de l'UNICEF dans les programmes conjoints étaient la FAO, le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, le PAM et l'OMS. L'UNICEF a continué à collaborer étroitement avec la Banque mondiale à un certain nombre de programmes.

B. Partenariats avec les organisations non gouvernementales et la société civile

169. Au niveau mondial, l'UNICEF continue d'accorder la priorité à son partenariat avec l'Union interparlementaire car il s'agit du principal moyen pour associer les parlementaires aux objectifs définis en faveur des enfants. Les efforts visent surtout à protéger ceux-ci contre la violence, l'exploitation et la maltraitance. Ce partenariat continuera de s'inspirer des travaux réalisés par le Centre de recherche Innocenti, notamment grâce aux exemples d'actions efficaces menées afin de créer un environnement plus sûr pour les enfants.

170. L'UNICEF a établi des alliances officielles avec l'Union chrétienne de jeunes gens et l'Alliance mondiale des unions chrétiennes féminines concernant la lutte contre le VIH et le sida, et mené en Espagne une consultation universelle auprès de dirigeants et d'experts religieux de la Conférence mondiale des religions pour la paix sur la question de la violence faite aux enfants. Les représentants de 30 pays ont fait des recommandations, ensuite entérinées à Kyoto par l'Assemblée de la Conférence mondiale des religions pour la paix.

171. Par le biais des bureaux de pays et des comités nationaux, l'UNICEF continue de développer des partenariats essentiels avec le monde du sport international, notamment avec la Fédération internationale de football association (FIFA), le Comité international olympique et le Conseil international de cricket. Un nouveau partenariat avec le Club de football de Barcelone a bénéficié de l'attention soutenue des médias et permis de mobiliser des fonds importants pour les programmes parrainés par l'UNICEF. Roger Federer, la vedette du tennis, a rejoint les rangs des Ambassadeurs itinérants de l'UNICEF. Grâce à une campagne avec la FIFA visant à promouvoir la paix et la non-violence, des messages communs d'intérêt général ont pu être diffusés sur les réseaux MTV et ESPN, ainsi que sur d'autres chaînes.

172. Les activités du Mouvement mondial en faveur des enfants comprennent l'initiative mondiale « Lesson for Life » (une leçon pour la vie), qui a lieu chaque année depuis 2004 lors de la Journée mondiale de la lutte contre le sida. En 2006, quelque 16 millions d'enfants ont pu, à cette occasion, parler entre eux du VIH et du sida, et en apprendre davantage sur le sujet. C'est en 2006 également qu'a été lancé le rapport conjoint sur le traitement pédiatrique, pour appuyer l'initiative Unis pour les enfants, unis contre le sida.

173. L'examen des activités de l'UNICEF, réalisé à l'extérieur avec des organisations de la société civile, a permis de mieux faire comprendre les différents types de partenariats conclus par lui et de formuler des recommandations pour améliorer la conception et l'approche stratégique à adopter dans leur cadre.

III. Stratégies d'appui et stratégies intersectorielles du plan stratégique à moyen terme

A. Approche programmatique fondée sur les droits de l'homme

174. L'UNICEF a continué de s'employer à adopter une approche programmatique fondée sur les droits de l'homme en renforçant les capacités de son personnel et de ses partenaires; en favorisant ces approches grâce aux travaux des équipes de pays

des Nations Unies, notamment dans le cadre des bilans communs de pays et des Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD); et en renforçant les évaluations et les analyses de la situation des enfants, qui respectent leurs droits.

175. Dans certains cas, la formation a été réalisée à l'échelle de l'ensemble du système des Nations Unies et dans d'autres cas l'UNICEF a dirigé la formation pour les autres organismes. Il a également organisé des actions d'orientation dans 55 pays à l'intention de ses partenaires aux niveaux national et infranational, notamment le gouvernement, l'armée, les organismes humanitaires et les partenaires de la société civile. Les bureaux qui exécutent ces activités ont fait savoir qu'il y avait eu un renforcement des capacités chez les partenaires pour concevoir des programmes et effectuer des évaluations dans le respect des droits.

176. Certaines équipes de pays des Nations Unies ont analysé des composantes de Plans-cadres existants dans l'optique du respect des droits et intégré cette analyse à la planification d'autres Plans-cadres. L'UNICEF a estimé que le cadre de l'initiative du Secrétaire général, « Action Deux », était utile pour partager des données d'expérience sur les approches fondées sur les droits de l'homme et promouvoir les groupes thématiques des Nations Unies au niveau du pays, dont l'UNICEF est souvent le chef de file. Les approches fondées sur les droits ont été intégrées aux programmes conjoints, par exemple pour créer une alliance pour les droits de l'homme et habiliter la société civile en Ukraine.

177. Beaucoup de nouveaux PNUAD semblent être mieux fondés sur les droits. C'est le cas de l'Égypte, où les réalisations escomptées portent précisément sur les disparités et la participation citoyenne, et de la République démocratique populaire lao, où le bilan commun de pays comportait une analyse des lacunes dans les capacités, des vulnérabilités et des disparités ethniques du pays.

178. L'UNICEF a favorisé l'approche fondée sur les droits de l'homme dans le cadre de sa coopération programmatique, ce qui s'est manifesté par exemple par le fait qu'il a appelé l'attention davantage sur les enfants et les familles victimes d'exclusion dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et des services sociaux, ainsi que de la prévention du VIH, et qu'il a encouragé la participation à la planification et à l'exécution nationales et locales. Au moins 40 bureaux de l'UNICEF ont soutenu des programmes ou des activités visant à favoriser l'insertion des enfants et des femmes autochtones ou appartenant à des minorités ethniques. L'accent a également été mis sur les droits des enfants handicapés, notamment grâce à des programmes de renforcement des capacités pour les professionnels de la santé et les parents en Jordanie et à Oman, et à un appui aux stratégies en faveur des enfants handicapés en Serbie et en Ouzbékistan.

179. Dans le cadre de la mise en valeur de ses ressources mondiales, l'UNICEF a préparé un manuel sur les réformes législatives favorables aux enfants. Cela aidera à exécuter la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en donnant des orientations sur l'adoption des mesures législatives, des budgets et des politiques sociales nécessaires et conformes aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme.

B. Antisexisme et égalité

180. Dans le cadre des programmes de pays qu'il soutient, l'UNICEF a continué à promouvoir l'égalité des sexes comme élément transversal de toutes les composantes des programmes et soutenu des initiatives précises visant à faire avancer les droits des femmes et des filles.

181. Outre la *Situation des enfants dans le monde 2007*, l'UNICEF a financé des études sur les questions relatives à l'égalité des sexes ou les efforts visant à réunir des données ventilées par sexe dans divers pays, comme les études sur la pauvreté chez les femmes au Bangladesh, sur la violence sexiste au Zimbabwe et l'étude intitulée *Gendering the Tsunami: Women's Experiences from Sri Lanka*. L'UNICEF a continué de favoriser l'élaboration d'indicateurs et d'outils pour réunir des données ventilées par sexe, notamment en Chine dans l'enseignement et en République dominicaine avec le Bureau national de la statistique.

182. L'UNICEF a continué de favoriser la création d'environnements législatifs adaptés en apportant son concours à l'élaboration, dans un certain nombre de pays, de directives, de politiques ou de lois nationales favorisant l'égalité des sexes. Ces efforts ont abouti par exemple à l'élaboration en Gambie d'une nouvelle loi nationale sur les femmes et, en Équateur, au Ghana, en Mongolie et au Zimbabwe, à des lois visant les violences, notamment familiales et contre les femmes.

183. L'UNICEF a également apporté son concours à la formation de ses partenaires à l'action antisexiste. En Iraq, par exemple, l'UNICEF et le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) ont appuyé la formation de 30 fonctionnaires de l'État. L'UNICEF met au point, à l'intention du personnel d'exécution et des partenaires, un ensemble didactique sur l'intégration des droits des femmes et des enfants, visant à renforcer les capacités pour que ces droits soient appliqués.

184. L'UNICEF a amélioré les résultats de ses propres efforts vers l'égalité des sexes. Comme prévu dans le plan stratégique à moyen terme, une évaluation extérieure de sa politique égalitaire a été engagée et fait intervenir des auto-évaluations dans certains bureaux. Elle contribuera fortement aux efforts du Fonds pour intégrer l'égalité des sexes dans toutes ses activités.

185. Au système des Nations Unies, l'UNICEF continue de s'employer à favoriser une plus grande responsabilisation pour l'égalité des sexes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes au niveau de l'équipe de pays des Nations Unies et par le biais du Groupe des Nations Unies pour le développement. Faisant suite à l'étude effectuée en 2005 sur l'égalité des sexes dans les bilans communs de pays et les Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, l'UNICEF et UNIFEM lancent un processus d'apprentissage concret dans le cadre duquel les équipes de pays dans les pays pilotes qui participent à l'initiative Unité d'action des Nations Unies soutiendront les capacités des partenaires nationaux. Les organismes des Nations Unies ont aussi continué de renforcer l'établissement de rapports communs destinés au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes.

C. Planification et gestion axées sur les résultats

186. L'UNICEF a continué de faire des progrès dans l'élaboration d'une approche et de systèmes de gestion axés sur les résultats, notamment grâce à l'utilisation du plan stratégique à moyen terme, et de son cadre de résultats au niveau mondial; et par l'intermédiaire des programmes de pays qui découlent des matrices de résultats du PNUAD dans le contexte d'une programmation faite avec les autorités nationales. Le fait de définir et de tester les indicateurs de résultats du plan stratégique à moyen terme 2006-2009 et d'établir des rapports à cet effet, outre qu'il a amélioré la fonction d'évaluation, a renforcé encore la gestion axée sur les résultats.

187. La hiérarchie des domaines de résultats prioritaires ainsi que des cibles et des indicateurs organisationnels selon le plan stratégique à moyen terme a permis d'améliorer le cadre d'évaluation de la contribution de l'UNICEF aux partenariats et aux résultats nationaux, sur la base des interventions convenues que soutiennent les programmes de coopération. Les directives de l'UNICEF ont été révisées pour établir de meilleurs rapports axés sur les résultats concernant les activités de terrain, à partir des principaux indicateurs du plan stratégique à moyen terme. La gestion axée sur les résultats a également bénéficié de l'utilisation de matrices de résultats et de la révision des directives communes relatives au PNUAD.

188. Les directives et modalités du système de gestion des programmes et de la base de données informatisées sur eux ont été revues afin de permettre l'établissement des dépenses prévues et effectives de l'UNICEF en se fondant sur le cadre de résultats du plan stratégique à moyen terme, ainsi que la contribution de l'UNICEF aux divers objectifs du Millénaire pour le développement. La prévision et le regroupement des produits de programmes continuent de poser davantage de problèmes compte tenu de la grande diversité des questions qui touchent les droits des enfants et des variations correspondantes dans la conception des programmes entre pays et régions.

189. Créée en 2006, MTSPInfo est une base de données conçue pour suivre les résultats institutionnels de l'UNICEF et les indicateurs correspondant aux domaines d'intervention définis dans le plan stratégique à moyen terme et les objectifs du Millénaire. Le système d'information sur la gestion a été modifié pour permettre aux responsables de voir rapidement l'évolution des principaux indicateurs opérationnels dans les domaines des finances, des dépenses de programmes, des ressources humaines, de la vérification et des rapports aux donateurs.

190. À l'issue de l'examen de l'application des méthodes axées sur les résultats à l'UNICEF en 2006, il a été recommandé de renforcer certains domaines, notamment l'analyse des risques et des postulats essentiels; l'amélioration de l'utilisation des indicateurs de résultats et, si possible, leur uniformisation; et le renforcement des capacités et des responsabilités du personnel pour une gestion axée sur les résultats.

D. Production et utilisation des connaissances, notamment des pratiques optimales et des enseignements tirés de l'expérience

191. L'UNICEF a commencé à consolider sa fonction de recensement des connaissances, ainsi que les systèmes visant à réunir les enseignements tirés de l'expérience. L'accent est mis en premier lieu sur l'expérience acquise au niveau du

pays à partir de la mise en œuvre dans les domaines d'intervention définis dans le plan stratégique à moyen terme. Dans le but d'améliorer le système de gestion des connaissances, un document de réflexion a été établi, des groupes consultatifs ont été réunis et de meilleurs critères pour recenser, analyser et documenter les innovations et les pratiques optimales ont été élaborés.

192. Certains bureaux extérieurs de l'UNICEF ont commencé à mettre au point de meilleures stratégies de gestion des connaissances qui visent à simplifier les mécanismes de sorte que l'UNICEF soit mieux à même de devenir une source d'informations sur les enfants pour les partenaires nationaux intéressés, grâce aux informations recueillies par les programmes et aux études consacrées aux enfants.

193. L'UNICEF continue d'utiliser les connaissances et les enseignements tirés de l'expérience, contenus dans les rapports annuels des bureaux de pays, les examens à mi-parcours, les évaluations de programmes de pays, les PNUAD et les études réalisées. Ces connaissances sont diffusées grâce à des publications internes, externes et en ligne, après évaluation éventuelle par des spécialistes. Les connaissances propres à chaque pays servent aux partenaires pour concevoir des programmes de coopération. Les évaluations sont analysées et diffusées grâce à une base mondiale de données d'évaluation et de recherche. Le Centre de recherche Innocenti continue de produire des publications de recherche très diverses.

194. En 2006, l'UNICEF a mis en place de nouveaux outils en ligne pour améliorer la communication et la mise en commun des connaissances sur les questions de la réforme de l'ONU, de l'efficacité de l'aide et de la gestion des connaissances. Il est prévu de mettre en place d'autres outils de partage des connaissances pour soutenir les travaux de recherche et le plaidoyer en faveur des enfants. L'UNICEF collabore étroitement avec d'autres organismes à la mise en œuvre de stratégies de gestion des connaissances et s'est associé avec de grands instituts de recherche concernant les politiques de protection sociale des enfants, la pauvreté chez les enfants et les questions budgétaires.

E. Renforcer l'évaluation

195. La fonction d'évaluation s'articule autour de six grandes approches conformes au plan stratégique à moyen terme :

a) *Choix stratégique d'évaluations importantes au niveau mondial* : sur les 18 domaines d'évaluation stratégiques définis dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2006-2007, des progrès ont été réalisés dans 11;

b) *Des évaluations de l'action de l'UNICEF* portant sur la gestion des ressources humaines, l'approvisionnement et les partenariats avec la société civile ont été menées à bien et intégrées directement à l'examen des activités du Fonds. L'UNICEF a également participé à l'exercice du Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales en 2006;

c) *Évaluations de programmes de pays et évaluations en temps réel (financées par le Ministère britannique du développement international)* : l'UNICEF a mené à bien une évaluation en temps réel au Niger et dirigé une évaluation interinstitutions en temps réel dans la corne de l'Afrique. Un guide pour l'évaluation des programmes de pays a été élaboré en se fondant sur les

enseignements tirés en cinq ans. Le Groupe des Nations Unies sur l'évaluation a fait le point sur l'« évaluabilité » des PNUAD;

d) *Évaluation indépendante de la réaction au tsunami qui a frappé l'océan Indien* : un rapport d'évaluation synthétique a été établi et un plan pluriannuel élaboré pour les évaluations d'ici à 2008. L'UNICEF a coparrainé la Coalition pour l'évaluation des opérations de secours et de relèvement après le tsunami;

e) *Renforcer la capacité d'évaluation de l'UNICEF* : les appréciations des évaluations faites par les bureaux de pays montrent que la qualité des rapports s'est améliorée de 25 % environ depuis 2003. Les efforts directs de renforcement des capacités ont été gênés par le manque de fonds, mais il y a eu une amélioration des décisions de recrutement, ce qui a permis à des candidats mieux qualifiés d'accéder aux fonctions de suivi et d'évaluation. Un système de suivi de la mise en œuvre des recommandations découlant de l'évaluation a été mis à l'essai;

f) *Autorité intellectuelle et contributions aux réseaux d'évaluation* : en 2006, l'UNICEF a encore une fois contribué activement au Groupe des Nations Unies sur l'évaluation, surtout à la définition des compétences pour les évaluateurs; aux formations de base à l'évaluation; aux évaluations communes au niveau des pays (notamment l'évaluation des résultats de développement, dirigée par l'Afrique du Sud); ainsi qu'aux associations et aux réseaux d'évaluation.

IV. Résultats de l'UNICEF

196. Au début de 2006, avec le concours d'un petit secrétariat, des consultants externes ont entamé une étude globale sur les activités de l'UNICEF. Grâce à une vaste démarche de diagnostic et de dialogue menée au Fonds et auprès des principaux partenaires, l'étude globale a permis de recenser les facteurs essentiels de réussite, ainsi que les forces et les faiblesses de l'UNICEF concernant l'efficacité des programmes et de la gestion. Cette étude a également permis d'évaluer son aptitude à exercer son mandat en faveur des enfants compte tenu des facteurs extérieurs, notamment du processus visant à assurer la cohésion des organismes des Nations Unies et l'existence de nouvelles possibilités de partenariat. L'étude globale s'est fortement inspirée d'autres initiatives simultanées de gestion en incorporant leurs principales constatations dans ses conclusions générales. La consultation et la participation du personnel ont été facilitées par la création de groupes directeurs et témoins et d'un site Web interactif.

197. L'étude a confirmé le rôle essentiel que continue de jouer l'UNICEF dans le monde tout en soulignant la nécessité de changer ses méthodes d'élaboration et de stratégies programmatiques, d'assistance technique, de mobilisation et d'allocation des ressources, et de partenariats. Les recommandations issues de l'étude ont souligné à quel point les connaissances, l'innovation et l'apprentissage étaient essentiels pour permettre à l'UNICEF de jouer son rôle de chef de file des actions en faveur des enfants du monde. Les pratiques de gestion et les modalités d'exécution des tâches doivent être remaniées et modernisées. Pour donner suite à ces recommandations, ce qui se fera en grande partie au cours du prochain exercice biennal, il faudra refonder la structure, les effectifs et les systèmes de l'UNICEF. Une petite équipe a été constituée pour donner l'élan nécessaire à ces changements à tous les niveaux et dans tous les bureaux du Fonds, et pour en faire le suivi.

Gestion programmatique

198. La plupart des principaux indicateurs de gestion programmatique pour le plan stratégique à moyen terme ont enregistré une amélioration ou sont restés stables en 2006. Le nombre de bureaux de pays ayant des plans actualisés de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours a augmenté régulièrement (88 % en 2006). Les délais de présentation des rapports aux donateurs ont continué de s'améliorer, 74 % des rapports des bureaux extérieurs ayant été présentés à temps en 2006. La meilleure utilisation des mécanismes internes de contrôle de la qualité a permis d'améliorer celle des rapports aux donateurs.

199. Le plan stratégique à moyen terme vise à faire que l'UNICEF puisse apporter un concours plus important aux pays pour leur permettre d'évaluer la disponibilité des produits de base destinés aux enfants et les aider à remédier aux pénuries. L'UNICEF a aidé 20 % des pays de programme à planifier les mesures à prendre pour remédier progressivement aux pénuries de ces produits. De nouvelles orientations ont été élaborées et de bons exemples consignés pour accélérer les choses dans ce domaine en 2007 et après.

200. Une étude indépendante sur la qualité de 17 descriptifs de programme de pays, présentée au Conseil d'administration en 2006, a montré que 47 % respectaient les critères « SMART » (spécifique, mesurable, réalisable, pertinent et limité dans le temps) et que 41 % des autres avaient été jugés satisfaisants. L'étude a montré que les descriptifs s'alignaient sur les résultats visés par le PNUAD et sur le plan stratégique à moyen terme, et que l'approche fondée sur les droits de l'homme était strictement appliquée à la programmation, mais qu'il y avait des progrès à faire et qu'il fallait être plus cohérent dans l'application de la gestion axée sur les résultats et des approches antisexistes. Des instructions programmatiques ont été données pour encourager les bureaux extérieurs à accélérer encore l'examen des questions d'égalité des sexes avec les partenaires nationaux.

Tableau 1

Indicateurs clefs de résultats relatifs à la gestion des programmes

Indicateurs	2004	2005	2006	<i>Objectif du PSMT pour 2009</i>
Pourcentage des bureaux extérieurs disposant d'un plan de préparation aux situations d'urgence et d'intervention mis à jour tous les ans	81	85	88	100
Pourcentage des nouveaux descriptifs de programmes de pays mentionnant les observations du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes	77	89	91	100
Pourcentage des rapports présentés aux donateurs dans les délais prescrits	62	71	74	85
Pourcentage des gouvernements ayant reçu l'aide de l'UNICEF pour élaborer un plan visant à garantir l'accès des enfants aux produits de première nécessité dans leur pays	n.d.	14	20	75 % des PMA
Manuel des politiques et des procédures mis à jour tous les ans en ce qui concerne la réforme de l'ONU, la programmation commune et la préparation aux situations	Réalisé	Réalisé	Réalisé	Mises à jour annuelles

Indicateurs	2004	2005	2006	Objectif du PSMT pour 2009
d'urgence et les interventions à mener dans ces situations				
Pourcentage des pays où le programme de pays de l'UNICEF a fait l'objet d'un examen et/ou d'une auto-évaluation du point de vue de l'égalité des sexes	n.d.	13	27	2007 : 30 2009 : 70
Pourcentage de nouveaux descriptifs de programmes de pays dont une instance indépendante a jugé la qualité satisfaisante ou supérieure en ce qu'ils présentent des résultats spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et limités dans le temps	n.d.	n.d.	88 (47 % jugés de qualité satisfaisante ou supérieure; 41 % jugés acceptables)	2007 : 90 2009 : 100
Pourcentage de fonds alloués à des programmes dépensés dans le cadre de plans de travail annuels financés conjointement par un ou plusieurs autres organismes des Nations Unies	n.d.	n.d.	3,3	
Pourcentage des recettes totales correspondant à un financement thématique	8	21	11	15
Pourcentage des évaluations de programme jugées satisfaisantes ou plus que satisfaisantes au vu des normes de l'ONU*	85	82	n.d.	80
Pourcentage d'évaluations ayant reçu une réponse officielle de l'administration**		79	93	75

Source : Divisions du siège de l'UNICEF et rapports des bureaux de pays.

n.d. = non disponible; aucune donnée n'a été collectée concernant cet indicateur les années précédentes.

* Les données pour 2004 et 2005 ont été ajustées pour rendre compte des évaluations reçues vers la fin de 2006.

** Comprend les évaluations du PSMT, les évaluations conduites par le Bureau de l'évaluation et celles qui sont menées par d'autres institutions. Ne comprend pas les évaluations réalisées au niveau national.

Gestion opérationnelle

201. De grands progrès ont eu lieu en 2006 dans la réalisation des objectifs du PSMT relatifs à la gestion des opérations, dans la mise au point de systèmes et l'adoption de nouvelles technologies. La part des dépenses de gestion, d'administration et d'appui aux programmes dans le montant total des ressources ordinaires et des autres ressources est tombée de 19,7 % en 2004 à 14,3 % en 2006, passant même en dessous de l'objectif de 18,7 % fixé dans le PSMT. Des améliorations substantielles ont également eu lieu au niveau du pourcentage de l'assistance en espèces aux partenaires nationaux non versée après plus de neuf mois qui a chuté de 8 % en 2004 à 2 % en 2006, contre les 5 % prévus dans le PSMT. La proportion des recommandations des commissaires aux comptes pleinement appliquées avant le milieu de l'année suivante est restée au niveau des années précédentes, de l'ordre de 65 %. Cependant, dès décembre 2006, elle est remontée à environ 87 %, contre 86 % l'année précédente, ce qui indique que l'attention portée à la gestion des risques est restée à un niveau constant.

202. L'UNICEF a participé énergiquement à la réforme de la gestion de l'ONU, prenant une part active au débat sur les questions relatives à l'adoption des Normes

comptables internationales du secteur public prévue pour 2010. Il a collaboré avec d'autres entités membres du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement à l'élaboration d'un ensemble unique de règles de gestion financière destiné à faciliter la conduite des activités communes. L'UNICEF a continué de travailler avec le PNUD et le FNUAP à des propositions de présentation du budget d'appui biennal davantage axé sur les résultats.

203. La gestion des ressources humaines a évolué comme prévu. Le partenariat avec le Secrétariat de l'ONU et les entités membres du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement sur la question de la mobilité interinstitutions et des échanges de personnel a été renforcé. Des campagnes de recrutement ont été menées en vue de satisfaire les besoins en ressources humaines découlant du PSMT et en particulier des domaines d'intervention 3 et 5. Les acquisitions technologiques ont contribué à faciliter le recrutement. La proportion des recrutements à des postes inscrits au budget ordinaire réalisés en 90 jours est passée de 17 % en 2005 à 44 % en 2006, et celle des recrutements à des postes au titre des financements d'urgence de 55 à 60 %. Cette deuxième catégorie ne comprend que les engagements de durée déterminée et non les renforts d'urgence auxquels l'UNICEF a recours en redéployant des postes, en recrutant des consultants et en concluant des arrangements prévisionnels avec ses partenaires.

204. Bien que les fonds investis dans la formation du personnel soient restés relativement stables, leur part dans les dépenses de personnel est tombée de 1,4 % en 2004 à 0,92 % en 2006. Toutefois, le recours à des modes d'apprentissage hybride plus rentables a permis à de nombreux membres du personnel de bénéficier d'une formation pendant l'année. Au total, 7 114 personnes ont suivi en 2006 des programmes de formation, dont plus de 6 000 des programmes d'autoformation ou d'apprentissage en ligne. À signaler la collaboration de l'UNICEF avec des universités et des groupes de réflexion d'élite, notamment l'Université de Maastricht, en vue de renforcer les compétences d'analyse aux fins de la promotion des objectifs du Millénaire pour le développement concernant les enfants. Cent trois fonctionnaires d'État et de l'UNICEF ont suivi un cours sur la budgétisation des coûts marginaux face aux goulets d'étranglement dans le cadre du renforcement des interventions de santé et de nutrition, en collaboration avec la Banque mondiale. Plus de 300 agents ont suivi un cours sur l'action en situation d'urgence. Par ailleurs, de nouveaux partenariats de formation ont été amorcés avec de grands établissements universitaires et de recherche, en prévision de l'avenir.

205. L'UNICEF a continué de fournir des vaccins pour 40 % des enfants du monde et des traitements antirétroviraux à 49 pays; il demeure l'un des plus gros acheteurs tant de moustiquaires imprégnées d'insecticide que d'aliments thérapeutiques destinés aux enfants et aux nourrissons. Plus de 10 millions d'enfants ont pu reprendre le chemin de l'école en 2006 grâce au matériel scolaire fourni par lui. Il a aidé 60 pays à faire face à des situations d'urgence en veillant à ce que des produits de première nécessité leur parviennent en temps voulu. Il a assuré des services d'achat de ces produits destinés aux enfants et à leurs familles pour le compte de gouvernements et d'autres partenaires. En 2006, la valeur totale des achats de l'UNICEF s'est élevée à 449 millions de dollars (hors fret) contre 287 millions en 2005. Des produits de base ont été expédiés à 97 pays. En 2006, 55 % des commandes ont été livrées au port d'entrée dans les délais prévus, contre 64 % l'année précédente. Cette baisse apparente s'explique par l'application de paramètres de calcul plus stricts, visant une plus grande efficacité. Et 86 % des

commandes ont été expédiées dans les 48 heures suivant l'établissement du bon de commande, contre 85 % en 2005. En 2006, la Division des approvisionnements a engagé le processus en vue de l'obtention de la certification de l'Organisation internationale de normalisation (ISO), 2008 étant l'objectif visé pour l'achèvement de la mise en place du système de gestion de la qualité.

206. La réforme de l'ONU est une excellente occasion de pourvoir plus vite, mieux et à un coût abordable aux besoins des enfants et de leurs familles. L'UNICEF entretient des relations de travail très étroites avec les autres organismes des Nations Unies, en particulier avec le Centre logistique commun des Nations Unies, ainsi qu'avec plusieurs ONG, la Banque mondiale et le secteur privé, dans le domaine des approvisionnements.

207. L'UNICEF a renforcé ses capacités informatiques, afin d'être en mesure d'utiliser le système unifié de gestion des transferts d'espèces, d'appliquer les normes du Groupe des Nations Unies pour le développement concernant l'élaboration de plans de travail et de rapports d'activité annuels axés sur les résultats et d'utiliser les mécanismes d'établissement de rapports conjoints du FNUAP et de compte rendu sur les programmes communs. À citer aussi, parmi les réalisations, le travail accompli en vue de renforcer la préparation aux situations d'urgence et la capacité d'intervention, notamment en mettant au point le cadre, les procédures et l'infrastructure dont l'UNICEF a besoin pour jouer son rôle de chef de file afin de transmettre des données en situation d'urgence dans le cadre de l'approche groupée du Comité permanent interorganisations, ainsi que l'appui direct aux Engagements fondamentaux à l'égard des enfants en pareil cas. L'infrastructure de télécommunication a été renforcée pour appuyer les autres organismes des Nations Unies dans ces situations.

208. DevInfo a poursuivi son développement en 2006 avec le lancement d'Emergency Info, nouvel outil répondant aux normes internationales de définition des indicateurs, de références bibliographiques et d'établissement de cartes. L'UNICEF a également renforcé ses capacités informatiques internes, pour atteindre une connectivité du réseau mondial supérieure à 98 % pour l'ensemble des régions.

Tableau 2

Indicateurs clefs de résultats relatifs à la gestion opérationnelle

<i>Indicateur</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>Objectif du PSMT pour 2009</i>
Dépenses de gestion, d'administration et d'appui aux programmes en pourcentage du total des ressources ordinaires et des autres ressources	19,7 %	15,3 %	14,3 %	18,7 % à partir de 2007
Pourcentage des ressources ordinaires allouées aux programmes et dépensées à la fin de l'année	91 %	93 %	93 %	95 %
Pourcentage de l'assistance en espèces aux partenaires nationaux non versée après plus de neuf mois	8 %	3 %	2 %	5 %
Pourcentage des recommandations des commissaires aux comptes pleinement appliquées avant le 1 ^{er} juillet de l'année suivante	82 %	66 %	65 %	90 %
Obtention par le siège de la norme ISO 9000 pour ses services de passation de marchés et d'assurance-qualité				Processus engagé

<i>Indicateur</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>Objectif du PSMT pour 2009</i>
Valeur des services d'achat à l'échelon des pays (en millions de dollars des États-Unis)	223	287	449	500
Pourcentage de commandes livrées au port d'entrée dans les délais prévus	74 %	64 %	55 %*	80 %
Pourcentage de commandes expédiées dans les 48 heures suivant l'établissement du bon de commande		85 %	86 %	80 %
Pourcentage des recrutements à des postes inscrits au budget ordinaire réalisés en 90 jours		17 %	44 %	100 %
Pourcentage des recrutements à des postes au titre des financements d'urgence réalisés en 30 jours		55 %	60 %**	À déterminer
Pourcentage des rapports d'appréciation du comportement professionnel signés par les trois parties au plus tard en février de l'année suivante	n.d.	n.d.	51 %	100 %
Pourcentage du montant total des dépenses de personnel consacré à la formation et au perfectionnement		1,4 %	0,92 %	3 %
Pourcentage du personnel ayant consacré plus de 10 jours ouvrables à la formation programmée		36 %	40 %	50 %
Nombre de membres du personnel ayant suivi avec succès des programmes de formation aux niveaux suivants :				
– Compétences de base			6 049	400/an
– Qualité des programmes			653	300/an
– Direction et gestion			52	150/an

Source : Divisions du siège de l'UNICEF et rapports annuels émanant de bureaux de pays.

* Les chiffres de 2006 reflètent l'application de paramètres de calcul plus stricts correspondant à une politique de tolérance zéro concernant les retards.

** Postes de durée déterminée.

E. Recettes, dépenses et mobilisation des ressources

209. **Recettes.** Les recettes totales de l'UNICEF ont augmenté de 1 %, passant de 2 762 000 dollars en 2005 à 2 781 000 dollars en 2006, dépassant ainsi de 415 millions de dollars, ou 18 %, le montant prévu dans le plan financier pour 2006. Ceci est dû à un accroissement des contributions au titre des ressources ordinaires et des autres ressources destinées au financement ordinaire.

Tableau 3

Recettes de l'UNICEF par type et source de financement en 2005 et 2006

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Sources de financement</i>	<i>2006</i>			<i>Comparé à 2005</i>		<i>Comparé au plan</i>	
	<i>Montant réel</i>	<i>2005</i> <i>Montant réel</i>	<i>2006</i> <i>Montant prévu</i>	<i>Millions de</i> <i>dollars É.-U.</i>	<i>Pourcen-</i> <i>tage</i>	<i>Millions de</i> <i>dollars É.-U.</i>	<i>Pourcen-</i> <i>tage</i>
Ressources ordinaires							
Pays	466	469	488	(3)	-1	(22)	(5)

<i>Sources de financement</i>	2006	2005	2006	Comparé à 2005		Comparé au plan	
	<i>Montant réel</i>	<i>Montant réel</i>	<i>Montant prévu</i>				
	<i>Millions de dollars É.-U.</i>			<i>Millions de</i>	<i>Pourcen-</i>	<i>Millions de</i>	<i>Pourcen-</i>
				<i>dollars É.-U.</i>	<i>tage</i>	<i>dollars É.-U.</i>	<i>tage</i>
Secteur privé	400	289	334	111	38	66	20
Autres	190	55	140	135	248	50	36
Total, Ressources ordinaires	1 056	812	962	244	30	94	10
Autres ressources – financement ordinaire							
Pays	814	466	581	348	75	233	40
Secteur privé	260	289	178	(29)	(10)	82	46
Mécanismes interorganisations	50	65	108	(15)	(23)	(58)	(54)
Total partiel	1 124	820	867	304	37	257	30
Autres ressources – financement d'urgence							
Pays	334	537	394	(203)	(38)	(60)	(15)
Secteur privé	139	586	133	(447)	(76)	6	4
Mécanismes interorganisations	128	6	10	122	1 951	118	1 180
Total partiel	600	1 129	536	(529)	(47)	63	12
Total, Autres ressources	1 725	1 950	1 403	(225)	(12)	321	23
Total général	2 781	2 762	2 365	19	1	415	18

Tableau 4
Recettes de l'UNICEF par source de financement en 2005 et 2006

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Sources de financement</i>	2006	2005	2006	Comparé à 2005		Comparé au plan	
	<i>Montant réel</i>	<i>Montant réel</i>	<i>Montant prévu</i>				
	<i>Millions de dollars É.-U.</i>			<i>Millions de</i>	<i>Pourcen-</i>	<i>Millions de</i>	<i>Pourcen-</i>
				<i>dollars É.-U.</i>	<i>tage</i>	<i>dollars É.-U.</i>	<i>tage</i>
Pays	1 614	1 472	1 463	142	10	151	10
Secteur privé et non gouvernemental	799	1 165	644	(365)	(31)	155	24
Mécanismes interorganisations	178	71	118	107	150	60	51
Autres	190	55	140	135	248	50	36
Total	2 781	2 762	2 365	19	1	417	18

210. Les contributions au titre des ressources ordinaires ont augmenté de 30 %, s'élevant à 1 056 000 millions de dollars et dépassant de 94 millions de dollars, ou 10 %, le montant prévu au plan en 2006. Les contributions au titre des autres ressources ont diminué de 12 %, tombant à 1 725 000 millions de dollars mais dépassant encore de 321 millions de dollars, soit 23 %, le montant prévu dans le

plan. Les ressources ordinaires ont donc représenté 38 % des recettes totales de l'UNICEF en 2006, enregistrant une hausse par rapport aux 29 % de 2005, et les autres ressources ont représenté les 62 % restants, en baisse par rapport aux 71 % de 2005.

211. Les contributions au titre des autres ressources destinées au financement ordinaire ont presque quadruplé, passant de 55 à 190 millions de dollars, ce qui s'explique en grande partie par une augmentation du revenu des placements découlant de l'association de trois facteurs : un portefeuille de placements plus vaste, des instruments de placement plus diversifiés et des taux d'intérêt plus élevés.

212. Par ailleurs, 821 millions de dollars ont été encaissés et 830 millions de dollars décaissés au titre des différents fonds d'affectation spéciale, notamment pour des services d'achat. Ces opérations financières sont enregistrées séparément de celles approuvées par le Conseil d'administration.

213. **Dépenses.** Les dépenses totales ont augmenté de 7 %, passant de 2 213 000 millions de dollars en 2005 à 2 356 000 millions de dollars en 2006. Les dépenses d'assistance au titre des programmes ont augmenté de 153 millions de dollars (8 %), s'élevant à 2 119 000 millions de dollars. Le total des dépenses d'appui aux programmes (142 millions de dollars) et de gestion/administration (65 millions de dollars), y compris les dépenses communes de sécurité (11 millions de dollars), a diminué de 8 millions de dollars (3%), se chiffrant à 218 millions de dollars.

Tableau 5
Dépenses de l'UNICEF en 2005 et 2006

Nature des dépenses	2006	2005	2006	Comparé à 2005		Comparé au plan	
	Montant réel	Montant réel	Montant prévu	Millions de dollars É.-U.	Pourcentage	Millions de dollars É.-U.	Pourcentage
Assistance au titre des programmes	2 119	1 966	2 079	153	8	40	2
Montant net – appui aux programmes/gestion/administration	218	226	295	(8)	(3)	(77)	(26)
Total partiel	2 337	2 191	2 374	146	7	(37)	(2)
Profits et pertes	7	6	5	–	4	2	32
Remboursement au titre de dépenses d'appui	13	15	9	(2)	(13)	4	45
Total	2 356	2 213	2 388	144	7	(33)	(1)

Assistance programmatique

214. Les tableaux ci-dessous montrent la répartition de l'assistance programmatique directe (hors appui aux programmes) entre les domaines prioritaires du PSMT et les zones géographiques, par source de financement, en 2006.

Tableau 6
Assistance programmatique directe, par domaine prioritaire
 (En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Autres ressources (situations d'urgence)</i>	<i>Autres ressources (financement ordinaire)</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	Total
Survie et développement du jeune enfant	388,3	479,2	212,2	1 079,6
Éducation de base et égalité des sexes	144,7	218,2	87,3	450,2
Les enfants et le VIH/sida	10,0	68,5	37,9	116,3
Protection de l'enfant contre la violence, l'exploitation et la maltraitance	72,6	85,6	58,4	216,6
Politique, sensibilisation et partenariats en faveur des droits de l'enfant	52,7	55,0	125,7	233,4
Autres	4,0	6,8	11,7	22,5
Total	672,3	913,2	533,1	2 118,6

Tableau 7
**Assistance programmatique directe, par domaine prioritaire,
 en pourcentage du total des dépenses programmatiques**

	<i>Autres ressources (situations d'urgence)</i>	<i>Autres ressources (financement ordinaire)</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	Total
Survie et développement du jeune enfant	57,8	52,5	39,8	51,0
Éducation de base et égalité des sexes	21,5	23,9	16,4	21,3
Les enfants et le VIH/sida	1,5	7,5	7,1	5,5
Protection de l'enfant contre la violence, l'exploitation et la maltraitance	10,8	9,4	10,9	10,2
Politique, sensibilisation et partenariats en faveur des droits de l'enfant	7,8	6,0	23,6	11,0
Autres	0,6	0,7	2,2	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 8
Assistance programmatique directe, par région
 (En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Autres ressources (situations d'urgence)</i>	<i>Autres ressources (financement ordinaire)</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	Total
CEE/CEI	6,8	33,0	25,6	65,3
Asie	233,0	269,6	147,3	650,0

	<i>Autres ressources (situations d'urgence)</i>	<i>Autres ressources (financement ordinaire)</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	Total
Afrique subsaharienne ^a	369,9	434,9	294,1	1 099,0
Amériques et Caraïbes	8,3	65,1	25,5	98,8
Moyen-Orient et Afrique du Nord	48,1	72,6	26,6	147,3
Interrégionale	6,2	38,1	14,0	58,3
Total	672,3	913,2	533,1	2 118,6

^a Comprend le Soudan et Djibouti.

Tableau 9
Assistance programmatique directe par région, en pourcentage
du total des dépenses programmatiques

	<i>Autres ressources (situations d'urgence)</i>	<i>Autres ressources (financement ordinaire)</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	Total
CEE/CEI	1,0	3,6	4,8	3,1
Asie	34,7	29,5	27,6	30,7
Afrique subsaharienne ^a	55,0	47,6	55,2	51,9
Amériques et Caraïbes	1,2	7,1	4,8	4,7
Moyen-Orient et Afrique du Nord	7,2	7,9	5,0	7,0
Interrégionale	0,9	4,2	2,6	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

^a Comprend le Soudan et Djibouti.

215. La part estimée des domaines prioritaires du PSMT dans le total des dépenses d'assistance programmatique en 2006 a été très proche des niveaux prévus pour la survie et le développement du jeune enfant (51 % contre les 52 % prévus) et la protection de l'enfance (10 % contre 9 % prévus). La part de l'éducation de base et l'égalité des sexes (21 % contre 18 % prévus) et celle des politiques, de la sensibilisation et des partenariats en faveur des droits de l'enfant (11 % contre 6 %) ont dépassé les niveaux prévus. La part de la lutte contre le VIH/sida chez les enfants (5,5 % contre 14 % prévus) a en revanche été largement inférieure au niveau prévu.

216. La modification du système de codage des dépenses et sa nouveauté pendant sa première année d'application seraient à l'origine de certaines distorsions dans les estimations. On notera en particulier qu'il est presque certain que la part du domaine prioritaire 5 a été surestimée par suite d'un emploi excessif des codes applicables. Les décisions de codage des dépenses seront examinées en détail avec les bureaux extérieurs au cours de la deuxième année d'application du PSMT et de nouvelles instructions seront données à ce sujet. Les dépenses au titre du domaine prioritaire 5 ont également été dopées dans une certaine mesure par les activités menées en 2006

dans le cadre de plusieurs initiatives exceptionnelles, notamment une enquête en grappes à indicateurs multiples, DevInfo et plusieurs grands projets de formation.

217. La diminution de la part concernant le VIH/sida chez les enfants dans le total des dépenses semble être le résultat d'un ensemble de facteurs : la prise en compte d'activités et le codage de dépenses relatives au VIH/sida au titre d'autres domaines prioritaires (prévention du VIH dans les écoles, enseignement des compétences pratiques, aide aux orphelins et aux enfants vulnérables, traitements dispensés par le biais de services de santé intégrés, analyse des politiques); une baisse des dépenses programmatiques directes pour l'achat de certains produits, comme les traitements antirétroviraux, au profit des services d'achat (qui ne sont pas comptabilisés dans ces chiffres); une relative évolution vers des domaines d'activité moins coûteux, notamment le plaidoyer en faveur d'une aide de l'État aux orphelins et aux enfants vulnérables; et les répercussions qu'a sur la planification annuelle de l'aide de l'UNICEF l'augmentation considérable de l'aide financière fournie par les grands organismes bilatéraux et les fonds mondiaux aux programmes nationaux de lutte contre le sida. Le secrétariat poursuit l'analyse des tendances des dépenses visant le VIH/sida.

218. La part de l'Afrique subsaharienne dans le total de l'assistance programmatique a dépassé 50 %, contre 31 % pour l'Asie. On estime que 85 % des dépenses pour la survie et le développement du jeune enfant ont été faites dans 60 pays à forte mortalité chez les enfants de moins de 5 ans et où beaucoup d'enfants de tous âges meurent.

Mobilisation des ressources

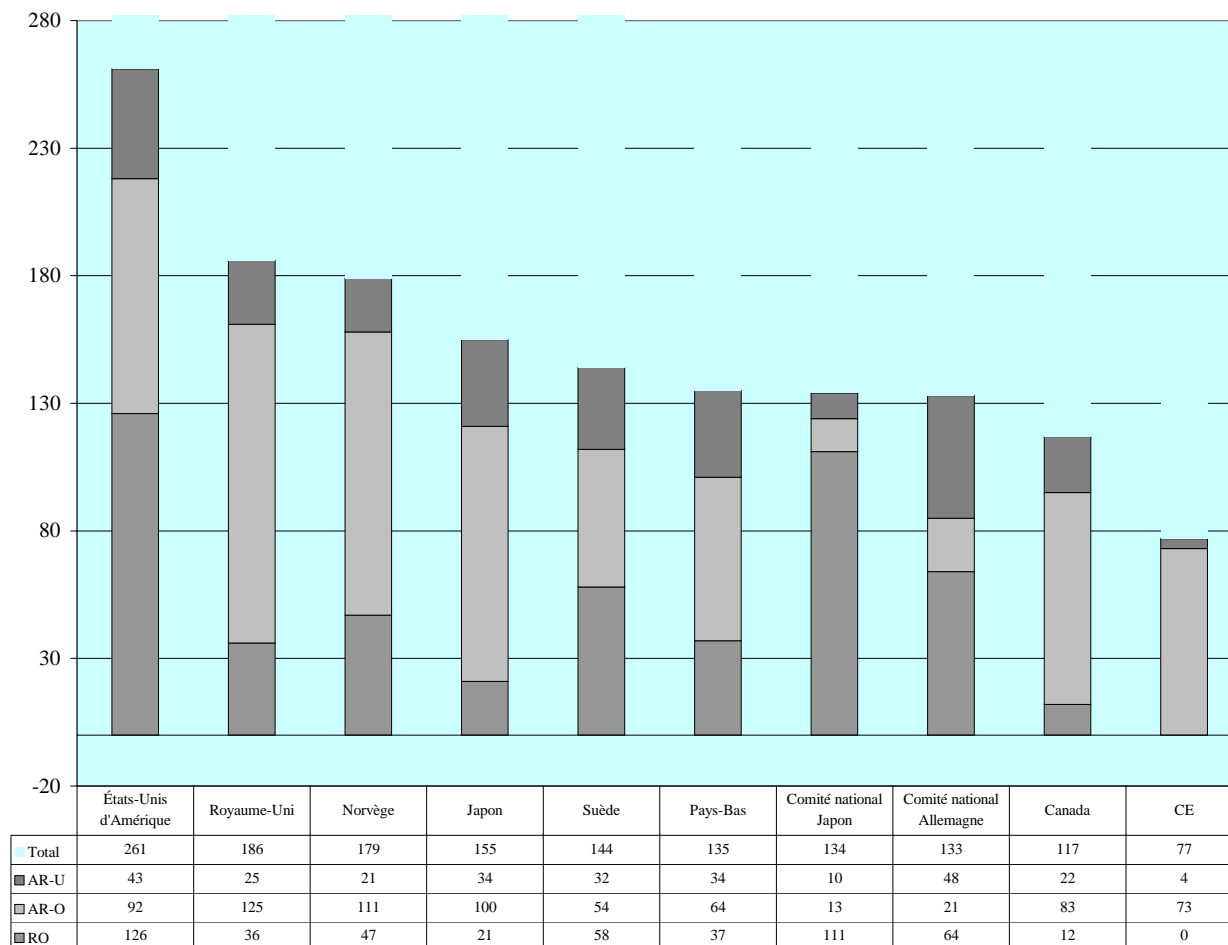
219. En 2006, 104 gouvernements, soit 5 de moins qu'en 2005, ont versé des contributions à l'UNICEF. Le montant total des recettes provenant des gouvernements, des organisations intergouvernementales et des mécanismes interorganisations s'est élevé à 1 milliard 792 millions de dollars, soit une hausse de 16 % par rapport à 2005.

220. Les contributions du secteur privé, ONG comprises, ont totalisé 799 millions de dollars. Leur diminution de 31 % découle surtout de la baisse des apports humanitaires après le tsunami. Les contributions au titre des autres ressources destinées au financement ordinaire ont aussi baissé. Les contributions au titre des ressources ordinaires ont en revanche enregistré une hausse de 38 %, passant de 289 à 400 millions de dollars, en raison de la réorientation progressive des efforts de collecte de fonds, précédemment concentrés sur le tsunami.

221. La part des ressources ordinaires dans les recettes totales (38 %) n'a augmenté par rapport à 2005 (29 %) que si l'on y inclut les fonds versés au titre du tsunami. Augmenter la part des ressources ordinaires dans les recettes totales demeure un problème pour l'UNICEF. Tandis que les contributions des gouvernements aux ressources ordinaires (466 millions de dollars en 2006) ont accusé une légère baisse par rapport à 2005, la hausse des contributions du secteur privé aux ressources ordinaires et celle des autres ressources ont accru de 30 % l'ensemble des recettes au titre du financement ordinaire par rapport à 2005. L'UNICEF rappelle aux donateurs qu'il lui est indispensable de disposer d'un volume prévisible et croissant de ressources ordinaires pour maintenir l'important socle de programmes et la solide présence mondiale qu'exigent son mandat et l'amélioration de la situation des enfants.

Figure I
Les 10 principaux donateurs de l'UNICEF en 2006

(En millions de dollars des États-Unis)



AR-U = autres ressources au titre du financement d'urgence.

AR-O = autres ressources au titre du financement ordinaire.

RO = ressources au titre du financement ordinaire.

222. Le financement thématique (hors domaine humanitaire) a augmenté de 40 % par rapport à 2005, la plus forte augmentation intéressant la protection de l'enfant. Vingt gouvernements et 34 comités nationaux ont fourni des fonds thématiques au titre des domaines prioritaires du PSMT et du domaine humanitaire. En 2006, le secteur privé a fourni 34 % de l'ensemble du financement thématique.

223. Le financement thématique reste la meilleure forme de soutien au titre des autres ressources parce qu'il offre une certaine souplesse et permet d'abaisser le coût du traitement des opérations administratives et de l'établissement de comptes rendus sur l'état des contributions, tout en facilitant l'obtention de résultats.

Figure II
Les 10 principaux donateurs thématiques de l'UNICEF en 2006

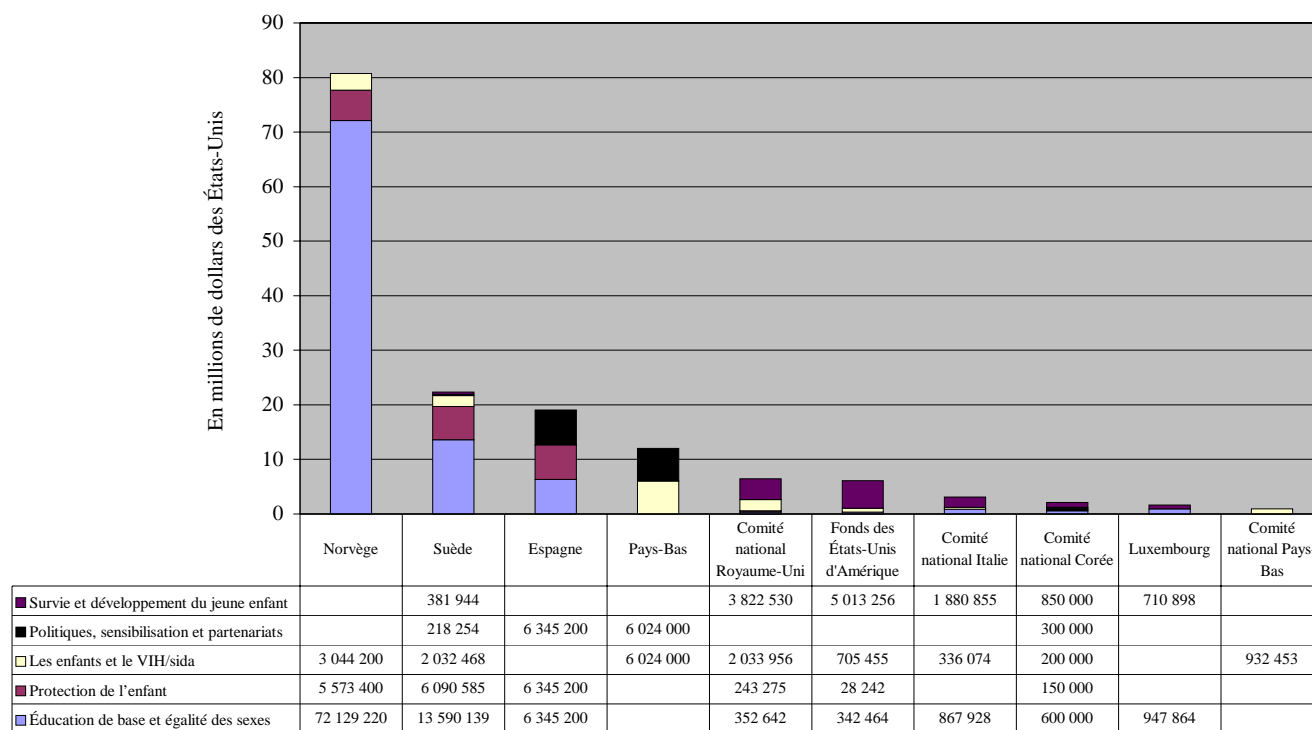
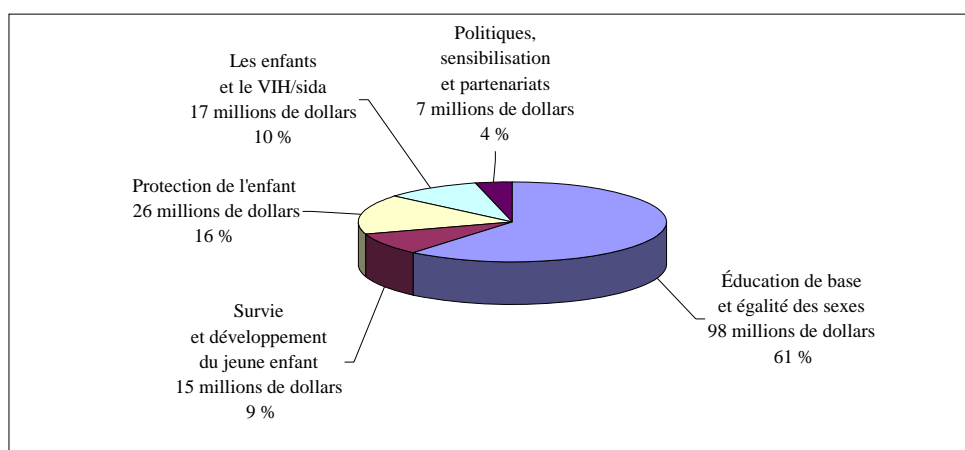


Figure III
Financement thématique par domaine prioritaire du PSMT en 2006



224. L'UNICEF continue de se féliciter des fonds thématiques qu'il reçoit au titre de l'aide humanitaire, qui témoignent de l'attachement des donateurs aux Principes et bonnes pratiques d'action humanitaire et permettent à l'organisation d'élaborer

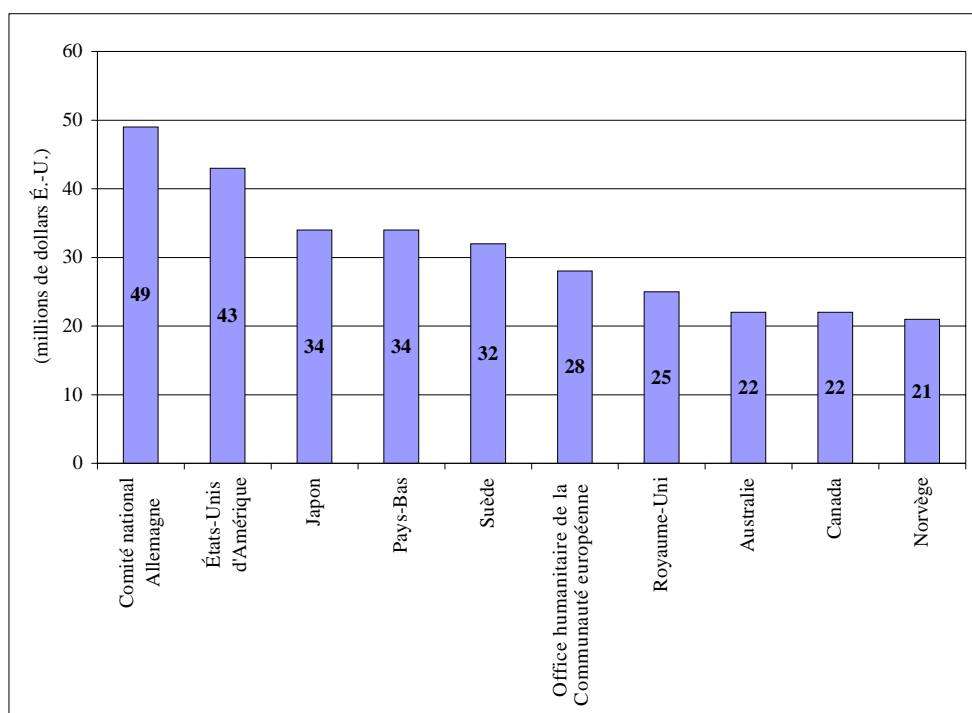
ses programmes avec discernement, en fonction des priorités nationales et mondiales. En 2006, le financement thématique a représenté 24 % (144 millions de dollars) du total des fonds d'urgence (601 millions de dollars).

225. Au total, l'UNICEF a demandé 1,2 milliard de dollars en 2006 pour ses interventions humanitaires. À l'instar des années précédentes, les appels éclairs ont davantage retenu l'attention des donateurs et ont été mieux financés (77 %) que l'appel global (47 %). Seule la moitié des programmes relevant de l'appel global ont été financés à 50 % en 2006.

Figure IV

Les 10 principaux donateurs de l'UNICEF au titre de l'action humanitaire en 2006

(En millions de dollars des États-Unis)



226. En plus des sources traditionnelles de financement des activités humanitaires, l'UNICEF a reçu en 2006 d'importantes contributions au titre des autres ressources destinées au financement d'urgence de la part de nouveaux mécanismes tels que les fonds d'affectation spéciale multidonateurs et le Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires. En 2006, les programmes d'urgence de l'UNICEF ont reçu 60 millions de dollars de financement commun destinés à la conduite d'activités humanitaires en République démocratique du Congo et au Soudan ainsi que des dons de 52 millions de dollars du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires. Douze pays confrontés à des situations d'urgence soudaines et douze autres où les opérations d'urgence étaient sous-financées ont bénéficié de subventions de ce fonds. En dehors des comités nationaux pour l'UNICEF, les

principaux donateurs de l'UNICEF et ceux du mécanisme de financement commun du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires sont les mêmes.

227. 2006 a été à son tour une année importante du point de vue de l'établissement de partenariats public-privé, en particulier en faveur de la santé mondiale. Les principaux contributeurs de l'UNICEF ont été la Fondation pour les Nations Unies (30,7 millions de dollars), l'Initiative Micronutriments (10,5 millions de dollars), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (13,7 millions de dollars), l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition (900 000 dollars), Rotary International (4,3 millions de dollars) et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (4,2 millions de dollars). Ces partenariats ont non seulement apporté d'importantes contributions financières, mais ils ont aussi aidé à obtenir des fonds d'autres sources en faveur des enfants. Le dialogue avec d'autres partenaires clefs, comme la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation Hilton et la Fondation Clinton, s'est poursuivi et, en 2007, devrait permettre de poursuivre la coopération à la survie de l'enfant et autres domaines connexes.

Annexe

Dépenses programmatiques, selon le revenu national brut des pays et le taux de mortalité des moins de 5 ans en 2006^a

	Population infantile en 2005 (millions)	Population infantile (pourcentage du total)	Nombre de pays ^b	Dépenses (millions de dollars É.-U.)	Dépenses (pourcentage)	Cents par enfant (cents É.-U.)
Groupement de pays sur la base du revenu national brut de 2005						
Revenu faible, total	1 019	52	53	1 445	64	142
<i>(Revenu faible, à l'exception de l'Inde)</i>	599	31	52	1 330	59	222
Revenu intermédiaire (tranche inférieure)	769	39	50	522	23	68
<i>(Revenu intermédiaire, tranche inférieure à l'exception de la Chine)</i>	416	21	49	502	22	121
Revenu intermédiaire (tranche supérieure)	173	9	21	83	4	48
Total pour les pays	1 961	100	124	2 051	91	105
Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux				210	9	
Total général	1 961	100	124	2 261	100	
Groupement de pays sur la base du TMM5 de 2005						
TMM5 très élevé	262	13	25	734	32	280
TMM5 élevé, total	751	38	35	817	36	109
<i>(TMM5 élevé, à l'exception de l'Inde)</i>	330	17	34	702	31	213
TMM5 moyen, total	806	41	38	368	16	46
<i>(TMM5 moyen, à l'exception de la Chine)</i>	453	23	37	348	15	77
TMM5 faible	131	7	26	132	6	100 ^c
Total pour les pays	1 950	100	124	2 051	91	105
Total pour les fonds d'action générale et les autres fonds régionaux				210	9	
Total général	1 950		124	2 261	100	
<i>(Dont PMA)</i>	371	19	45	1 072	47	289

^a Revenu faible = RNB par habitant égal ou inférieur à 875 dollars.

Revenu intermédiaire (tranche inférieure) = RNB par habitant compris entre 876 dollars et 3 465 dollars.

Revenu intermédiaire (tranche supérieure) = RNB par habitant compris entre 3 466 dollars et 10 725 dollars.

TMM5 très élevé = plus de 140 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.

TMM5 élevé = de 71 à 140 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.

TMM5 moyen = de 21 à 70 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.

TMM5 faible = moins de 21 décès d'enfants âgés de moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes.

PMA = pays les moins avancés.

^b Les programmes multinationaux des pays du Pacifique, des Caraïbes, d'Europe centrale et orientale et de la CEI ont été comptés dans chaque cas comme un seul programme, à l'exception des pays en situation d'urgence dans un programme multinational ayant des dépenses et des indicateurs propres.

^c Un montant plus élevé par enfant correspond à la dépense des pays à faible population infantile ainsi que de trois pays ou zones en situation d'urgence, ce qui représente plus de 50 % du total des dépenses.