



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
11 juillet 2012  
Français  
Original : anglais

**Pour examen**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire 2012**

11-14 septembre 2012

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

### Résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays

#### Région de l'Asie du Sud

#### *Résumé*

Le présent résumé régional des examens à mi-parcours des programmes de pays a été mené en 2011 conformément à la décision 1995/8 du Conseil d'administration (E/ICEF/1995/9/Rev.1). Le Conseil d'administration est invité à examiner le rapport et à communiquer au Secrétariat ses observations ou directives.

---

\* E/ICEF/2012/15.



## **Introduction**

1. En 2011, l'Afghanistan a été le seul pays d'Asie du Sud à procéder à un examen à mi-parcours de son programme de pays.

## **Examens à mi-parcours**

### **Afghanistan**

#### **Introduction**

2. L'examen à mi-parcours des deux premières années de l'actuel programme de pays de l'UNICEF (2010-2013) en Afghanistan a commencé en septembre 2011; la dernière touche y a été mise avec les responsables gouvernementaux en janvier 2012. La méthodologie de l'examen à mi-parcours comprenait une combinaison d'examen de dossiers et de consultations participatives. Tout d'abord, il a été procédé à un examen des documents stratégiques clés, puis des réunions consultatives ont été tenues avec le Gouvernement, des organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des représentants de la population locale et d'autres parties prenantes.

3. L'analyse fondée sur l'équité a donné lieu à des modifications de l'axe central du programme et du ciblage géographique, afin d'accélérer la progression vers l'accomplissement des Objectifs du millénaire pour le développement, d'appuyer la prise en main par le Gouvernement du processus de développement et d'honorer l'engagement pris par l'UNICEF de venir en aide aux enfants et aux femmes les plus marginalisés. En dépit des difficultés importantes qui freinent l'exécution des programmes en Afghanistan, des résultats positifs ont été atteints et des stratégies novatrices élaborées en vue d'atténuer les effets préjudiciables des problèmes d'origine interne comme d'origine extérieure.

#### **La situation des enfants et des femmes**

4. La situation des enfants et des femmes au cours des deux dernières années a été caractérisée par certaines améliorations, mais aussi par plusieurs formes de régression, en grande partie dues au conflit en cours. Plusieurs des indicateurs socioéconomiques révèlent une situation qui compte parmi les plus alarmantes du monde. Exclusion et vulnérabilité sont principalement le résultat du sexisme, et le statut des femmes et des filles demeure précaire, en particulier dans l'éducation, la santé et l'emploi. Malgré les initiatives et les programmes éducatifs en cours, le taux d'analphabétisme reste élevé, en particulier parmi les femmes. Le nombre d'enfants scolarisés est passé de près de 7,1 millions en 2009-2010 à 7,8 millions en 2010-2011. Parmi les 5,1 millions d'enfants inscrits dans le primaire, on ne dénombre que 2 millions de filles. La situation des enfants en conflit avec la loi demeure préoccupante. Certains d'entre eux, qui devraient être considérés comme des victimes, tels que ceux qui ont été impliqués de force dans les conflits armés, ou les filles qui ont fui leur famille, sont traités comme des criminels.

5. L'enregistrement universel des naissances demeure un objectif lointain en Afghanistan. Ces deux dernières années, les cas déclarés de séropositivité sont passés de 650 à 1 200, soit le double. Selon les résultats l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2010-2011, rares sont les femmes en âge de procréer qui

possèdent une connaissance approfondie et correcte de la prévention du VIH et de la transmission, et l'on observe une concentration de l'épidémie parmi les usagers de drogues injectables et les détenus. Les taux de mortalité maternelle et de mortalité infantile sont élevés – 1 400 pour 100 000 naissances vivantes et 103 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement (selon les estimations du Groupe interorganisations des Nations Unies pour la promotion et la protection de la santé des jeunes. Les résultats de l'enquête en grappes à indicateurs multiples ont mis en évidence une aggravation de la situation si l'on en juge par deux indicateurs importants de la survie et du développement de l'enfant : a) une diminution de la couverture vaccinale; b) une augmentation du taux de malnutrition aiguë : 55 % des enfants souffrent de malnutrition chronique ou de retard de croissance, et environ 1 enfant sur 5 (18 %) souffre de malnutrition aiguë ou d'émaciation. Pays où la poliomyélite est endémique, l'Afghanistan a récemment connu une poussée subite de la maladie, avec 80 cas signalés en 2011. Le conflit en cours et un climat aride sont les principaux facteurs qui contribuent à l'insuffisance de l'approvisionnement en eau dans l'ensemble du pays, qu'elle soit destinée à la boisson ou aux services d'assainissement. Les carences en matière d'assainissement entraînent une exposition accrue de groupes de population aux maladies transmises par l'eau.

6. Les changements à venir dans l'environnement extérieur, tels que la transition militaire et la réduction attendue des moyens financiers en raison de la crise économique mondiale, auront une incidence sur la situation des enfants et des femmes dans les années à venir. Le fait que, d'ici à mi-2012, tous les donateurs doivent acheminer 50 % de l'aide au développement par l'entremise du Ministère des finances (fonds prévus au budget au titre de l'appui) est également susceptible d'avoir des répercussions sur la capacité de programmation de l'UNICEF.

### **Progrès et principaux résultats à mi-parcours**

7. Une évaluation des progrès accomplis vers les résultats escomptés montre que l'UNICEF est en bonne voie pour la réalisation de 13 de ses résultats intermédiaires et qu'il se heurte à des « entraves », s'agissant des 10 autres. On trouvera ci-après une synthèse des progrès réalisés vers les résultats des composantes du programme.

8. *L'éducation des filles et des femmes entraîne une amélioration aux titres de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes.* Les dernières statistiques du Ministère de l'éducation (novembre 2011) indiquent que le nombre de filles scolarisées, notamment dans les petits établissements locaux, a augmenté – 1 857 817 en 2009 (nombre de référence), 1 963 282 (soit 6 % de plus) en 2010 et 2 113 360 (14 % d'augmentation) en 2011. En ce qui concerne les taux de persévérance scolaire des filles, une tendance positive a été observée dans certaines provinces. En 2010-2011, 374 écoles réparties dans 21 provinces, qui représentaient environ 3 % du nombre total d'établissements scolaires en Afghanistan, ont instauré une approche adaptée aux enfants en guise de stratégie globale d'amélioration de l'enseignement scolaire. En outre, 270 agents d'alphabétisation de 12 provinces de l'Ouest et du Centre ont terminé une formation en gestion, et il a été procédé à une évaluation conjointe du programme d'alphabétisation dans cinq provinces. Toujours en 2010-2011, environ 122 000 femmes âgées de 15 à 24 ans ont suivi des cours d'alphabétisation dans l'ensemble du pays.

9. *Les taux de mortalité infantile et de mortalité maternelle sont réduits grâce à un accès plus équitable à des services de santé de qualité, à la nutrition et à l'eau,*

ainsi qu'à des services d'assainissement et d'éducation aux règles d'hygiène. L'ensemble minimum de services intégrés fournis localement avec l'appui de l'UNICEF couvre actuellement 40 % de la population dans 11 districts. Les enquêtes menées au niveau infranational font apparaître un taux plus faible que prévu de la couverture vaccinale s'agissant du Penta3, ce qui a entraîné dans plusieurs parties du pays des poussées de maladies qui auraient pu être évitées par la vaccination, principalement la rougeole. En juillet 2011, les partenaires internationaux de l'Afghanistan ont déclaré qu'il était en bonne voie pour éradiquer la poliomyélite d'ici la fin de l'année 2012. Néanmoins, à la fin du mois de décembre 2011, le pays a connu une poussée subite de la maladie, avec 80 nouveaux cas dénombrés, concentrés pour la plupart dans des zones d'endémie. Sur les 800 000 personnes ciblées, 75 % ont été approvisionnées en eau potable grâce à la construction de 2 240 nouveaux systèmes d'approvisionnement, à la remise en état de 178 systèmes qui ne fonctionnaient plus et à la distribution de 600 filtres à sable biologiques. L'Afghanistan a également publié sa première série de directives nationales sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et sur la thérapie antirétrovirale pour les adultes, les adolescents et les enfants.

10. *Les enfants et les jeunes sont mieux protégés contre la violence, l'exploitation, la discrimination, les mauvais traitements et l'abandon.* L'UNICEF a pris les devants en fournissant une aide juridique aux enfants en conflit avec la loi; par conséquent, en 2009-2010, 1 799 enfants en détention ont pu bénéficier d'une représentation juridique. En outre, 4 000 centres d'enregistrement des naissances ont été établis dans tout le pays, couvrant près de 10 % des villages. Entre mars 2010 et septembre 2011, 300 100 enfants âgés de 0 à 1 an ont été enregistrés par le Ministère de l'état civil. Cela représente une augmentation de 31 % des taux d'enregistrement des naissances (de 6 % en 2003 à 37 % en 2010-2011 selon les enquêtes en grappes à indicateurs multiples). L'UNICEF, coprésident de l'Équipe spéciale pour la question du sort des enfants en temps de conflit armé, a recueilli des informations sur les activités menées dans le cadre du mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur le sort des enfants en temps de conflit armé établi en application de résolutions du Conseil de sécurité. Les réseaux d'action en faveur de la protection des enfants, comprenant des organisations gouvernementales et non gouvernementales qui travaillent ensemble pour protéger et promouvoir les droits des enfants, ont entrepris un suivi de la situation et fourni un appui au groupe des droits de l'enfant de la Commission indépendante des droits de l'homme en Afghanistan. Ces deux dernières années, 4 496 cas de violence et de mauvais traitements contre les enfants ont été signalés par 28 réseaux d'action en faveur de la protection des enfants; les données ventilées par sexe montrent que la majorité des victimes étaient des garçons (3 110, contre 1 386 filles).

11. *Les droits et le bien-être des enfants et des femmes, en particulier ceux qui font partie de groupes exclus et marginalisés, et plus spécifiquement la population touchée par les situations d'urgence, occupent une place centrale dans les programmes de développement et sont prioritaires pour l'allocation de ressources nationales et internationales.* La capacité de l'Organisation centrale de statistique de collecter et traiter des données a été renforcée grâce à une formation au recueil de données pour les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et à la méthode de traitement de ces données. En conséquence, des données nationales sont maintenant disponibles pour 78 indicateurs portant sur la santé, la nutrition, l'éducation, la protection, l'eau et l'assainissement, ou encore les caractéristiques des ménages. En

tant que membre actif du Groupe consultatif sur la santé et la nutrition, du Groupe consultatif technique sur la poliomyélite, de la CMM et du Comité directeur pour le renforcement du système de santé, l'UNICEF a été en mesure de peser sur les débats au niveau politique et a joué un rôle actif au titre de deux des enjeux associés au développement : la mortalité maternelle et la malnutrition. Toujours au niveau politique, l'UNICEF a aidé le Ministère de la remise en état et du développement des campagnes dans le cadre de la formulation et de l'adoption d'une nouvelle politique nationale sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu rural. En réponse à une recommandation figurant dans les Observations finales du Comité des droits de l'enfant, l'UNICEF a aidé le Service d'appui aux droits de l'homme du Ministère de la justice à élaborer les principes de base d'une loi relative aux enfants.

12. Après avoir mené une mission conjointe en novembre 2010, plusieurs organismes des Nations Unies, dont l'UNICEF, le FNUAP, l'OMS, ONUSIDA et la Banque mondiale, ainsi que les donateurs parties prenantes tels que l'United States Agency for International Development (USAID), l'Agence canadienne de développement international (ACDI) et l'Agence japonaise de coopération internationale (AJCI), ont formé un partenariat baptisé Health Four Plus, communément appelé partenariat H4 élargi, et conçu une approche multisectorielle et un plan d'action conjoint pluriannuel visant à s'attaquer aux causes sous-jacentes de la mortalité maternelle et de la mortalité néonatale.

#### **Ressources utilisées**

13. Le programme de pays a été aligné sur le budget prévu, mais les ressources financières ont manqué pour que certaines composantes du programme soient menées à bien et certains résultats intermédiaires atteints (par exemple, la protection des enfants). Les ressources financières reçues au titre des activités ordinaires du programme, à l'exclusion des fonds alloués aux opérations de secours d'urgence, se sont élevées à 90,3 millions de dollars en 2010 et 87,2 à millions de dollars en 2011. Le total cumulé représente 90 % du plafond mentionné dans le descriptif de programme de pays approuvé pour les deux premières années du cycle du programme. Si l'on inclut les fonds alloués aux opérations de secours d'urgence, l'UNICEF a reçu et dépensé un total de 211,7 millions de dollars, soit un montant supérieur au plafond approuvé. D'autres analyses financières des données montrent qu'un total de 79,8 millions de dollars a été utilisé directement pour la mise en œuvre du programme dans les provinces au cours de la période comprise entre janvier 2010 et septembre 2011.

#### **Possibilités de progrès et facteurs limitatifs**

14. La progression de la mise en œuvre du programme a été freinée par quatre facteurs limitatifs généraux, qui ont entravé la capacité de l'UNICEF d'atteindre les résultats escomptés : les préoccupations en matière de sécurité, l'insuffisance des moyens gouvernementaux, l'absence de données fiables pour la planification fondée sur les faits et l'absence de financement prévisible sur le long terme pour les interventions critiques aux titres de la survie et de la protection de l'enfant. Toutefois, de nouvelles possibilités ont vu le jour et des enseignements ont été tirés de l'expérience acquise, qui pourront être exploités dans le cadre de la programmation future. De nouvelles initiatives politiques au niveau national, une programmation décentralisée, des possibilités d'accès et de mise en œuvre aux niveaux des provinces et des districts, combinées à l'accélération et à

l'augmentation des interventions de renforcement des capacités et au développement des partenariats élargis ont ouvert la voie à l'accomplissement des résultats escomptés du programme. Certains des enseignements tirés concernent : a) l'évaluation de l'importance relative du programme; b) la programmation convergente dans le cadre d'une approche cyclique; c) les innovations en matière d'exécution du programme; d) les mécanismes de substitution pour le suivi du programme, compte tenu des préoccupations en matière de sécurité; e) l'engagement et l'autonomisation des populations locales; f) l'engagement du secteur privé; g) la cartographie et la microplanification au niveau des districts.

15. Après deux ans de mise en œuvre du programme de pays, les hypothèses de planification liées à l'environnement d'exécution, en particulier l'amélioration attendue de la situation socioéconomique et en matière de sécurité, ne se sont pas confirmées. En conséquence, l'UNICEF et ses partenaires ont fait face à une hausse des coûts de mise en œuvre, en grande partie imputable à des mesures de sécurité renforcées, au recrutement d'effectifs supplémentaires, à la communication, aux transports, aux loyers, aux équipements collectifs et aux autres fonctions de soutien essentielles.

#### **Aménagements apportés au programme**

16. La réflexion et les délibérations sur les enquêtes en grappes à indicateurs multiples ont abouti à la définition de quatre objectifs clés pour les deux années restantes du cycle de programmation en cours : a) recentrer les priorités du programme du pays pour faciliter l'accélération vers l'accomplissement des objectifs 1, 2, 3, 4 et 6 du Millénaire; b) faciliter la maîtrise par le Gouvernement du programme de développement, notamment grâce à l'application de la Stratégie nationale de développement et à l'exécution des programmes nationaux prioritaires; c) faire pression pour qu'il soit donné suite aux Observations finales récemment formulées par le Comité des droits de l'enfant; d) appliquer et adapter les dernières innovations en date et leçons tirées de la mise en œuvre des stratégies mondiales de l'UNICEF.

17. L'exécution du programme de pays pendant les deux années restantes s'articulera sur cinq priorités : a) le principe de justice pour les enfants sera étendu, au-delà d'une acception strictement juridique, pour inclure les soins et la protection assurés aux filles et aux garçons, ainsi que le renforcement des systèmes en place; b) la vaccination systématique et l'éradication de la poliomyélite seront désormais envisagés de pair afin d'exploiter au maximum les synergies existantes face à la recrudescence récente des cas de poliomyélite; c) la nutrition sera envisagée dans une optique multigénérationnelle et on se concentrera sur les enfants, les adolescentes et les femmes en âge de procréer; d) l'UNICEF repensera ses interventions dans le domaine de l'éducation afin d'agir en complément du Partenariat mondial pour l'éducation et de l'entité chargée de la supervision; e) s'agissant des soins obstétricaux d'urgence, l'accent sera mis sur le renforcement de la participation de la population locale et sur son implication dans la continuité des soins.

18. On trouvera ci-après un aperçu de l'échelle et de la portée des interventions et des activités qui seront entreprises dans le cadre du programme au cours des deux prochaines années :

a) **Éducation de base et égalité des sexes.** La composante éducation du programme sera ajustée et alignée sur les priorités définies par le Partenariat mondial pour l'éducation. Les principaux ajustements seront les suivants : distribution plus ciblée et équitable des supports pédagogiques et d'apprentissage au bénéfice des enfants les plus démunis; meilleure intégration des principes d'équité lors de la sélection des sites prioritaires pour la construction d'écoles et des établissements locaux prioritaires; souci d'équité lors de la sélection de sites pour la mise en place de services intégrés d'éducation à l'assainissement et aux règles d'hygiène.

b) **Santé.** En plus de l'intensification des efforts en matière de vaccination systématique et d'éradication de la poliomyélite, l'UNICEF va développer l'ensemble de services pour la survie de l'enfant fournis localement et le transformera en un ensemble minimum de services, plus complet et mieux intégré, qui inclura la protection et l'éducation de l'enfant.

c) **Protection de l'enfant et autonomisation des jeunes.** Dans l'esprit de la nouvelle acception de la justice pour les enfants, le contenu et la portée de la composante enregistrement des naissances seront maintenus, mais on mettra davantage l'accent sur l'application d'une approche interculturelle. Les interventions fondées sur les faits se concentreront sur la prestation de services d'appui psychosocial aux enfants en temps de conflit, et la marge d'intervention des jeunes sera élargie pour inclure les adolescentes.

d) **Planification, suivi et évaluation des politiques sociales.** L'UNICEF procédera à une analyse globale de la situation, dont les résultats seront exploités lors de la mise au point du prochain programme de pays. Une priorité élevée sera accordée au développement de l'aide multilatérale aux services de suivi et d'évaluation du Gouvernement et à la promotion d'une plus grande coordination avec les autres organismes des Nations Unies qui travaillent avec l'Organisation centrale de statistique. Les travaux préliminaires d'élaboration de stratégies de protection sociale et de politiques et programmes de développement associant toutes les parties vont débiter.

19. Deux nouveaux résultats de composantes du programme seront ajoutés :

a) L'UNICEF s'emploiera à faire mieux connaître et comprendre sa programmation et son mandat unique dans le contexte du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et du cadre stratégique intégré de la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan. Il fera également entendre sa « voix » et mènera à grande échelle des campagnes de sensibilisation aux droits des enfants et des femmes, aux enjeux associés à l'équité et aux approches fondées sur les droits de l'homme, ainsi qu'à la situation tragique des enfants et des femmes les plus vulnérables.

b) Compte tenu de la conjoncture actuelle en Afghanistan et de la politique révisée de l'UNICEF s'agissant des Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire, de nouveaux résultats seront désormais attendus et inclus explicitement dans les objectifs de la programmation : il s'agit du relèvement précoce et de la réduction des risques de catastrophe.

20. Pour ce qui est de l'appui à la gestion, le bureau de pays de l'Afghanistan réexaminera ses besoins en effectifs et la structure de son personnel, ainsi que sa présence sur le terrain, afin de s'assurer qu'il accompagne efficacement l'évolution

du programme tout en veillant à ce que le coût de l'appui au programme soit systématiquement inclus dans les propositions adressées aux donateurs. L'accent sera mis sur de nouvelles modalités de prestation et de suivi du programme, faisant appel aux partenaires et aux groupes de population locaux, dans les endroits où il sera devenu trop onéreux et/ou trop dangereux de conserver un bureau.

### **Conclusion**

21. Une tendance régionale veut que les enquêtes en grappes à indicateurs multiples se concentrent sur les districts les plus défavorisés du Bangladesh, de l'Inde ou du Népal. Conformément à l'approche axée sur l'équité et au souhait exprimé par ses responsables de mieux cibler le programme afin de parvenir aux résultats attendus, l'UNICEF va procéder à une refonte de son approche en privilégiant désormais une optique géographique pour la répartition des ressources, l'élaboration de stratégies et l'établissement de partenariats. La programmation sera différenciée par zone géographique, sur la base d'une analyse par province de la pauvreté et du dénuement, de la sécurité, et des incidences potentielles de ces facteurs. La sélection définitive des districts et des provinces qui bénéficieront d'interventions ciblées de l'UNICEF se fera en 2012. Tout en préparant cette transition, le bureau de pays s'emploiera au cours des deux dernières années de mise en œuvre du programme de pays actuel à obtenir des résultats ciblés et concrets pour les enfants et les femmes les plus marginalisés.

---