



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
11 juillet 2012  
Français  
Original : anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2012**

11-14 septembre 2012

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

### Projet de descriptif de programme de pays\*\*

#### Afrique du Sud

#### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays concernant l'Afrique du Sud est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global qui s'élève, pour la période 2013-2017, à 4 550 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et à 75 000 000 dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

\* E/ICEF/2012/15.

\*\* Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats, au plus tard six semaines après son examen à la deuxième session ordinaire de 2012 du Conseil. Le projet de descriptif de programme de pays révisé sera alors présenté au Conseil pour approbation à la première session ordinaire de 2013.



**Données de base<sup>†</sup>****(2010, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans, en millions) . . . . .	18,1
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes) . . . . .	57
Insuffisance pondérale (% , modérée ou grave, 2008) . . . . .	9 <sup>a</sup>
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, corrigé) . .	300 <sup>b</sup>
Taux d'inscription/assiduité dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles, 2009)	89/90
Élèves du primaire atteignant la dernière année de scolarité (%) . . . . .	..
Utilisation de sources d'eau potable améliorées (%) . . . . .	91
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (%) . . . . .	79
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) (2009) . . . . .	17,8
Enfants qui travaillent (% , enfants âgés de 5 à 14 ans) . . . . .	.. <sup>c</sup>
Enregistrement des naissances (% , moins de 5 ans, 2008) . . . . .	92 <sup>c</sup>
RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .	6 100
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphthérie/coqueluche/tétanos (%) . . . . .	63
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .	65

<sup>†</sup> Des données du pays plus complètes sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site : [www.childinfo.org](http://www.childinfo.org).

<sup>a</sup> Les estimations relatives à l'insuffisance pondérale se fondent sur les normes de croissance de l'enfant de l'Organisation mondiale de la santé, adoptées en 2006.

<sup>b</sup> Le taux estimatif est de 400 décès pour 100 000 naissances vivantes, selon les données de DevIndicators 2010-2011.

Le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité maternelle (OMS/UNICEF/FNUAP et Banque mondiale, avec des spécialistes indépendants), établit des données comparables à l'échelle internationale de la mortalité maternelle, afin de tenir compte des erreurs de classification et de non-déclaration des cas de mortalité maternelle corrigés, ainsi que des estimations pour les pays ne produisant pas de données. Des séries de données chronologiques comparables sur les taux de mortalité maternelle pour les années 1990, 1995, 2000, 2005 et 2008 sont disponibles sur le site [www.childinfo.org/maternal\\_mortality.html](http://www.childinfo.org/maternal_mortality.html).

<sup>c</sup> Les données diffèrent de la définition habituelle.

**Résumé de la situation des enfants et des femmes**

1. Depuis la fin de l'apartheid en 1994, l'Afrique du Sud a beaucoup progressé dans la réalisation des droits de l'enfant. Le pays s'est doté de lois et de politiques progressistes sur ce sujet et a mis en place un solide système de protection sociale; sa prestation d'aide aux enfants, à elle seule, atteignait 10 millions d'enfants en 2010<sup>1</sup>. Pourtant, l'Afrique du Sud reste, dans le monde, l'un des pays où l'inégalité est la plus marquée. La pauvreté est très répandue, et 52 % de la population, et sans doute 65,5 % des enfants, vivaient dans la pauvreté en 2009. La pauvreté se conjugue avec d'autres dangers, notamment la gravité de l'épidémie d'infection par le VIH et le sida, un chômage élevé et l'insuffisance des services publics de base

<sup>1</sup> South Africa Social Security Agency (SASSA), 2010.

dans plusieurs parties du pays. L'impact du changement climatique sur les pauvres et sur les enfants vulnérables et leurs familles n'est pas encore pleinement connu, mais il est probable qu'il accroîtra la vulnérabilité actuelle. Cet ensemble de facteurs aggrave encore le sort de millions de familles qui peinent à assurer à leurs enfants la couverture de leurs besoins.

2. L'Afrique du Sud devra continuer à intensifier très nettement l'action menée pour assurer une couverture universelle des interventions à fort impact démontré, pour atteindre les cibles des objectifs du Millénaire pour le développement relatives à la mortalité infantile et maternelle. Selon les estimations des Nations Unies, le taux de mortalité des moins de cinq ans était de 67 pour 1 000 en 2004 et avait diminué à 57 pour 1 000 en 2010. Les causes immédiates de la mort des enfants de moins de cinq ans sont le sida, les causes néonatales, la diarrhée, la pneumonie et les traumatismes. En revanche, le taux de mortalité maternelle a augmenté, passant d'un chiffre estimatif de 230 pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 410 en 2010. Les causes immédiates des décès maternels sont des infections qui ne sont pas liées à la grossesse, notamment le sida, la pneumonie et la tuberculose, suivies par des causes directes telles que des complications de l'hypertension et l'hémorragie obstétricale. Un enfant sur cinq est en retard de croissance et moins de 10 % des nourrissons sont exclusivement allaités au sein pendant les six premiers mois. La qualité des soins dans le secteur public demeure médiocre et la répartition des services essentiels et l'accès à ceux-ci semblent inégaux, fortement dépendants de l'état de pauvreté de l'intéressé. Les dépenses consacrées à la santé représentaient 8,5 % du produit national brut (PNB) en 2009 (dépenses publiques et privées). Cependant, les dépenses du secteur public, qui dessert la majorité de la population, étaient seulement de 3,4 % du PIB.

3. L'Afrique du Sud comptait 5,38 millions de personnes vivant avec le VIH en 2011<sup>2</sup> et on a dénombré cette année-là 380 500 nouvelles infections, ce qui fait de ce pays celui qui est le plus touché, au monde, en chiffres absolus. En 2010, le taux de prévalence du VIH était de 16,6 % dans la population adulte (15-49 ans) et de 29 % chez les femmes enceintes consultant pour des soins prénatals en clinique<sup>3</sup>. La prévalence du VIH chez les filles âgées de 15 à 19 ans était de 13,7 % à l'échelle du pays avec des disparités importantes entre provinces – ce taux étant le plus élevé, à 22 %, dans le Kwa Zulu Natal et le moins élevé, à 6 %, dans la province du Cap. L'épidémie s'est stabilisée à ces niveaux, qui sont très élevés. En moyenne, chaque année, ce sont entre 250 000 et 300 000 nouveau-nés qui sont exposés au VIH et risquent donc d'être infectés par la transmission de la mère à l'enfant. Le nombre d'orphelins du fait du sida est estimé à 2 millions. La pandémie d'infection par le VIH touche disproportionnellement les femmes. Le taux de prévalence chez les enfants de 2 à 14 ans a diminué, passant de 5,6 % en 2002 à 2,5 % en 2008, et les taux de transmission de la mère à l'enfant ont diminué de manière spectaculaire. La prévalence de l'infection chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans a également diminué, de 10,3 % en 2005 à 8,6 % en 2008. Cependant, ces taux sont exceptionnellement élevés chez les fillettes. On estime que de 15 à 25 % des nouveaux cas enregistrés de tuberculose concernent des enfants.

4. L'importance du développement de la prime enfance est de plus en plus largement reconnue. En 2011, 64,2 % des enfants de moins de 4 ans étaient assistés

<sup>2</sup> Statistics South Africa, *Mid-year Population Estimates*, 2011.

<sup>3</sup> Department of Health. *National HIV and Syphilis Prevalence Survey South Africa 2010*, 2011.

par l'un des programmes lancés tôt dans ce domaine<sup>4</sup>, en augmentation par rapport à 2009 (43 %). Mais des problèmes demeurent : la nécessité d'améliorer la qualité de ces programmes, ainsi que leur accès et leur couverture, est reconnue. Le pays a atteint l'objectif du Millénaire pour le développement qui concerne l'accès à l'enseignement primaire. Le taux brut d'inscription à l'école primaire est de 99 %, il est de 89 % dans le secondaire, et l'indice de parité des sexes de 1,00 et 0,99 dans le primaire et le secondaire respectivement<sup>5</sup>. En 2011, 99 % des enfants âgés de 7 à 13 ans vont à l'école, contre 86,7 % en 1996. Cependant, les progrès de l'assiduité dans le secondaire sont moins remarquables que dans le primaire. Le taux d'abandon des études, notamment chez les adolescentes, demeure préoccupant. Une grossesse précoce oblige souvent une fille à quitter l'école; en 2008, 13 % des filles âgées de 13 à 19 ans n'étaient pas à l'école car elles étaient enceintes<sup>6</sup>.

5. Selon les évaluations faites aux niveaux national et international, les résultats scolaires sont généralement médiocres. Les causes profondes de la médiocrité de l'éducation sont notamment les qualifications inadéquates et la faible motivation des enseignants, les effectifs trop nombreux, le mauvais état physique des écoles, l'insuffisance des installations d'assainissement – en particulier dans les zones rurales –, et une violence très largement répandue à l'école même et aux alentours.

6. La violence contre les enfants est un phénomène courant en Afrique du Sud. Sur les 28 128 affaires d'infractions sexuelles commises contre les enfants signalées en 2010 et 2011, 61 % ont touché des enfants de moins de 15 ans et 29 % des enfants de moins de 11 ans<sup>7</sup>. Un tiers environ des parents ont utilisé des formes sévères de punition corporelle contre leurs propres enfants<sup>8</sup> et 16,8 % des élèves ont subi, à l'école, une punition physique, en dépit de l'interdiction de ce mode de punition dans les écoles<sup>9</sup>. Une enquête remontant à 2010 constate que 24 % des enfants de 7 à 17 ans ont une activité économique en dehors de leur travail scolaire<sup>10</sup>.

7. Des millions d'enfants, en Afrique du Sud, sont privés de soins adéquats de leurs parents. Ce sont 3,92 millions d'enfants (21 %) qui ont perdu un de leurs parents ou les deux<sup>11</sup>, plus de la moitié (2,01 millions) du fait du sida<sup>12</sup>. Vingt-six pour cent des enfants vivent sans un parent biologique, et les enfants les plus pauvres sont ceux qui sont le plus susceptibles de se trouver dans ce cas<sup>13</sup>. Les enfants migrants non accompagnés sont particulièrement vulnérables au risque d'exploitation, de mauvais traitements et de discrimination; ils sont souvent privés de leurs droits, en particulier quand ils ne sont pas accompagnés par un adulte. Les difficultés que rencontre ce groupe socialement exclu demeurent cachées, faute d'une bonne connaissance de la loi sud-africaine relative à l'immigration et de la

<sup>4</sup> Department of Education, *The National Audit of ECD Provisioning in South Africa*, 2001.

<sup>5</sup> Statistics South Africa, *General Household Survey 2009*, 2010 Statistics South Africa, *General Household Survey 2009*, 2010.

<sup>6</sup> Statistics South Africa, *General Household Survey 2008*, 2009.

<sup>7</sup> South African Police Service. *The Crime Situation in South Africa, 2010/2011*.

<sup>8</sup> Human Sources Research Council, South Africa, and Save the Children, Sweden, *Corporal Punishment of Children: A South African National Survey*, July 2005.

<sup>9</sup> Statistics South Africa, *General Household Survey 2009*, 2010.

<sup>10</sup> Statistics South Africa, *Survey of Young People*, 2010.

<sup>11</sup> Children's Institute, *South African Child Gauge 2009/2010*, p. 103.

<sup>12</sup> Statistics South Africa, *Mid-year Population Estimates*, July 2011.

<sup>13</sup> Statistics South Africa, *General Household Survey 2009*, 2010.

crainte de l' autorité, qui empêche ces enfants de rechercher une aide<sup>14</sup>. Alors qu'au niveau national, il existe une loi et des crédits budgétaires assurant la protection de l'enfance, l'écart considérable entre la législation et la pratique est l'une des principales difficultés de la mise en place d'un système fonctionnel de protection de l'enfance.

8. La participation de l'enfant, en tant que droit civil et politique, est garantie par la Constitution et par la législation nationale mais, dans la pratique, diverses difficultés empêchent de la réaliser. Il faut s'attacher à faire en sorte que tous les enfants puissent avoir accès à l'information relative à la législation, aux politiques suivies et à leurs droits. Le Bureau de statistique de l'Afrique du Sud estime que 91,4 % des naissances ayant eu lieu en 2009 ont bien été inscrites à l'état civil, et que, depuis 2006, plus de 80 % des naissances l'ont été durant la première année de l'enfant.

### **Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente, 2007-2012**

9. Dans la présente section, on se fonde sur les considérations et les recommandations des examens et évaluations du programme de l'UNICEF, de l'examen à mi-parcours du programme réalisé en 2009, de l'évaluation conjointe de 2009 sur le rôle des Nations Unies en Afrique du Sud effectuée par le Gouvernement sud-africain et le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, et du Moment stratégique de réflexion de 2010.

#### **Principaux résultats obtenus**

10. L'UNICEF aide l'Afrique du Sud à élargir la couverture et améliorer la qualité de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH par la décentralisation des soins et du traitement des mères séropositives et de leurs nouveau-nés dans les centres de soins de santé primaires, méthode qui a été appliquée à l'échelle nationale. L'organisation a apporté une aide technique pour la mise en place d'un cadre national d'action basé sur les faits pour l'élimination de cette forme de transmission du virus, dans le cadre d'une action mondiale dans ce sens, et du Plan stratégique national de lutte contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose. L'UNICEF a également aidé à mettre en place les conditions d'une accélération de la fourniture, au niveau communautaire, d'un ensemble d'interventions à fort impact en matière de santé maternelle, néonatale et infantile et nutritionnelle dans la province du Kwa Zulu Natal. L'UNICEF a aidé le Ministère de la santé à former des superviseurs et des formateurs, qui eux-mêmes supervisent ou forment directement plus de 10 000 soignants communautaires, pour leur enseigner les méthodes d'alimentation des enfants en bas âge et du jeune enfant et les autres pratiques indispensables de soins des enfants dans la même province. Plus de trois millions d'enfants ont été vaccinés, ont reçu des suppléments de vitamine A et des comprimés antihelminthiques pendant les campagnes nationales intégrées soutenues par l'UNICEF en 2009 et 2010. L'UNICEF a travaillé avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour relancer le programme national élargi de vaccination. Une action de plaidoyer et un

<sup>14</sup> Organisation internationale pour les migrations, *Unaccompanied Children on the Move*, 2011.

soutien technique de l'UNICEF ont beaucoup aidé à adopter les recommandations OMS/UNICEF concernant l'allaitement exclusivement au sein, notamment pour les mères séropositives.

11. L'UNICEF a aidé à établir des normes minimales et une mobilisation d'approches communautaires novatrices dans la programmation des actions visant le développement de la prime enfance pour améliorer l'accès à des services de qualité. L'UNICEF a aidé le Département de l'enseignement primaire à appliquer dans plus de 800 écoles primaires le 'Cadre de l'école amie des enfants dans la sécurité et les soins', atteignant ainsi plus de 400 000 enfants; l'UNICEF a également contribué au passage à l'échelle nationale des Mouvements d'éducation des filles et des garçons. L'initiative « Sports pour le développement », pilotée depuis 2007 dans les écoles primaires qui appliquent ce Cadre, est actuellement étendue à l'ensemble du pays. Dans le cadre d'un programme d'enseignement révisé, deux heures par semaine sont consacrées à l'éducation physique dans chaque établissement scolaire.

12. L'UNICEF a contribué à l'adoption et l'application pratique de deux importantes lois relatives au système de protection de l'enfance, le *Children's Act* et le *Child Justice Act*. Le Fonds a aidé le parquet national à ouvrir 12 (sur 52) guichets uniques connus sous le nom de centres de soins Thuthuzela (TCC). À l'échelle du pays, ces TCC ont aidé 24 991 victimes d'abus sexuels entre 2007 et 2012. Ces centres dispensent des soins de qualité aux victimes de la violence sexuelle. L'UNICEF a apporté son appui à l'Association nationale des soignants des enfants, pour lui permettre de renforcer et d'étendre à tout le pays son programme communautaire destiné aux orphelins et autres enfants vulnérables – programme connu sous le nom d'Isibindi. Il y a désormais 65 centres qui dispensent des soins à 100 000 enfants et qui leur permettent d'accéder aux services publics essentiels et à la sécurité sociale. Le programme Isibindi est un bon exemple de mobilisation de fonds par l'UNICEF pour la protection de l'enfance; après plusieurs années de soutien, par l'UNICEF et d'autres partenaires, le Gouvernement d'Afrique du Sud a alloué des fonds pour étendre le programme à 850 000 enfants d'ici à 2014. L'UNICEF a aidé toutes les provinces du pays à mettre en place, renforcer et superviser des forums communautaires de l'enfance pour contrôler la qualité des services dispensés aux orphelins et aux enfants vulnérables. À l'heure actuelle, 400 de ces forums offrent un filet de sécurité supplémentaire à environ 200 000 enfants sud-africains.

13. L'UNICEF a encouragé l'application du prisme de l'équité aux problèmes de l'enfance parmi les instruments de politique sociale et de programmation des administrations sud-africaines concernées. Cela s'est fait grâce à des examens des dépenses publiques devant conduire à un reclassement des priorités dans l'affectation des ressources aux différents programmes profitant aux enfants défavorisés, notamment l'affectation, dans une proportion de 25 %, des fonds affectés au développement de la prime enfance aux enfants vivant dans l'extrême pauvreté, et au financement de l'aide sociale à un autre million d'enfants pauvres qui, bien qu'ayant droit à l'assistance sociale, s'en trouvent de fait exclus pour des raisons administratives. Le plaidoyer sur les politiques occasionné par l'étude, facilitée par l'UNICEF, de l'effet des dépenses publiques sur le développement de la prime enfance et les débats sur les politiques concernant l'impact de la récession économique sur les enfants sud-africains, ont joué un rôle important dans la confection de l'agenda des réformes. Des éléments de preuve ont été établis ainsi qu'un plaidoyer pour le choix des politiques entrepris sur les effets du changement

climatique sur le bien-être des enfants sud-africains, à l'occasion de la dix-septième Conférence des parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC) qui s'est tenue du 28 novembre au 9 décembre 2011 à Durban, et qui a porté sur les négociations relatives au changement climatique. Des données factuelles ont également été établies, de façon à influencer sur les débats concernant le choix des politiques du bien-être des enfants handicapés.

14. L'UNICEF a répondu aux attaques xénophobes de 2008 survenues en Afrique du Sud et qui ont entraîné le déplacement de milliers de familles et d'enfants, en fournissant des articles médicaux de base, des suppléments de vitamine A, des vaccins, ainsi que des conseils sur l'alimentation des nourrissons, sur l'eau et l'assainissement. Des trousseaux de soins de la prime enfance ont été fournis, de même que des tablettes portables pour les enfants scolarisés déplacés. L'UNICEF a fourni huit classes mobiles dans la province du Limpopo pour tenter de couvrir les besoins d'éducation des enfants zimbabwéens qui ont franchi la frontière, et pour une formation nationale sur les moyens d'enseignement dans les situations d'urgence. Pendant la phase de reprise, l'UNICEF a facilité l'application du régime de prestations de sortie versées en espèces pour les familles et pour des interventions d'éducation et de protection des enfants afin d'encourager le retour et la réinsertion. En 2009, l'UNICEF a aidé à maîtriser une épidémie de choléra et à dispenser des soins et une protection aux enfants zimbabwéens migrants, et 450 enfants ont vu leurs données personnelles inscrites dans la base de données relatives à l'identification, la délivrance des documents d'identité, la localisation et la réunification.

### **Enseignements tirés**

15. Pour rester en Afrique du Sud un partenaire efficace et pertinent, l'UNICEF doit continuer à fournir l'aide demandée afin de renforcer les systèmes nationaux et de débloquer les goulets d'étranglement, par exemple dans la production des connaissances destinées à faciliter le choix des politiques et des programmes, mais aussi en fournissant une assistance technique pour renforcer le potentiel national de contrôle et de l'évaluation, assurer une cohérence des politiques d'aide entre différents secteurs et promouvoir la coopération Sud-Sud.

16. Plusieurs facteurs empêchent la mise en œuvre des programmes en faveur de l'enfance : lacunes dans le choix des priorités et lacunes dans les capacités techniques et administratives du secteur public. L'UNICEF doit donc dispenser des conseils sur le choix des politiques reposant sur des données factuelles et apporter un soutien technique bien ciblé pour éliminer les goulets d'étranglement dans la mise en œuvre, en particulier dans les zones géographiques où la proportion d'enfants pauvres est très élevée. Des démarches novatrices continueront à être appliquées, mais il faut renforcer le sentiment d'appropriation nationale pour parvenir à l'échelle et la durabilité voulues des actions entreprises.

17. L'UNICEF a démontré son avantage comparatif dans la diffusion de connaissances relatives à l'équité, dans l'analyse des différentes politiques possibles pour réduire la pauvreté des enfants, en particulier dans la protection sociale, ainsi que dans la réforme des crédits budgétaires des actions relatives à l'exercice des droits des enfants. Les enseignements tirés montrent qu'il faut mieux réfléchir à ces problèmes bien délimités et à l'apprendissage des alliances avec quelques acteurs

étatiques et non étatiques véritablement importants. Dans un pays à revenu moyen comme l'Afrique du Sud, il faut aussi préserver un potentiel de travail analytique de qualité pour bien remplir le rôle consultatif et normatif directement joué dans le choix des politiques. Des travaux de recherche portant sur les différents goulets d'étranglement institutionnels qui ralentissent l'application des politiques et programmes nationaux seront encouragés pour mener à une amélioration de la prestation des services indispensables.

## Le programme de pays, 2013-2017

### Tableau budgétaire récapitulatif

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		<b>Total</b>
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	
Survie et développement de l'enfant	–	20 000	20 000
Éducation de base et développement des adolescents	–	25 000	25 000
Protection des enfants	1 000	19 000	20 000
Politique sociale et plaidoyer	1 550	6 000	7 550
Activités transversales	2 000	5 000	7 000
<b>Total</b>	<b>4 550</b>	<b>75 000</b>	<b>79 550</b>

### Processus préparatoire

18. Le programme de pays a été élaboré après des consultations étendues avec les administrations sud-africaines concernées<sup>15</sup>, les organismes des Nations Unies, les partenaires bilatéraux et multilatéraux de développement et les organisations de la société civile. Les principaux résultats contribuent directement aux priorités nationales du développement et aux résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2013-2017 dont la préparation a été coordonnée par le Ministère des relations internationales et de la coopération. Le Moment stratégique de réflexion, 2010 a été le point de départ de l'élaboration du nouveau programme de pays. Des consultations se sont poursuivies avec les principaux partenaires en 2011 et 2012 dans le cadre de l'élaboration du nouveau PNUAD et du nouveau descriptif de programme de pays.

### Composantes, résultats et stratégies du programme

19. L'objectif d'ensemble du programme de coopération est d'aider le pays à réaliser plus rapidement les droits de l'enfant et les objectifs du Millénaire pour le développement, l'accent étant mis sur la réduction des inégalités profondément ancrées et de la pauvreté encore très répandue des enfants dans le pays.

<sup>15</sup> Il s'agit notamment des ministères de la femme, des enfants et des personnes handicapées, du développement social, de l'éducation primaire, de la santé, des relations internationales et de la coopération, du Trésor, ainsi que de la présidence notamment.

20. Pour atteindre ce but, le programme de pays : a) utilisera un plaidoyer reposant sur des données factuelles et une aide au choix des politiques pour accroître l'investissement public consacré à l'enfance et améliorer l'efficacité des programmes nationaux, b) apportera un appui déterminé par la demande pour renforcer les institutions nationales afin d'améliorer la couverture et la qualité des services de base dispensés aux enfants, l'accent étant mis sur les enfants marginalisés et désavantagés, et c) aidera les institutions du pays à promouvoir le changement social pour accélérer la réalisation des droits de enfants.

21. L'UNICEF renforcera son engagement à long terme, devenant ainsi un fournisseur écouté d'avis techniques et politiques de qualité sur les questions relatives à l'enfance et encourageant le dialogue sur les politiques et l'échange de données d'expérience dans la coopération Sud-Sud. La recherche sur l'enfance, la production de connaissances et des projets pilotes gouvernementaux aideront à améliorer le débat et le choix des politiques. Les analyses de politique et budgétaires seront encouragées pour influencer sur les modalités de la planification nationale et l'affectation des ressources en faveur des deux tiers des enfants sud-africains qui vivent dans la pauvreté et de leur famille. L'organisation apportera un soutien à la création de capacités pour les systèmes nationaux de suivi et d'évaluation, notamment pour le diagnostic et la cartographie des disparités. L'UNICEF encouragera les partenariats durables en faveur de l'enfance, notamment les partenariats public-privé et le partenariat avec la société civile, les médias et les parlementaires. Le Fonds encouragera activement la participation des enfants à la formulation, l'application et le suivi des politiques et mesures avec les autorités et la société civile. Une aide au plaidoyer et un soutien technique seront utilisés pour faire en sorte que les questions relatives à l'enfance soient correctement traitées dans l'agenda national de lutte contre le changement climatique et de développement durable. La technologie sera appliquée pour porter à leur maximum les résultats du programme. Une assistance technique sera fournie pour renforcer la capacité de développement et d'application du programme des administrations sud-africaines pour étendre à tout le pays les interventions en faveur de l'enfance qui auront fait leurs preuves.

22. Le programme de pays contribuera à l'obtention des résultats suivants des composantes du programme durant la période 2013-2017 : a) un meilleur accès des femmes, des enfants et des adolescents aux interventions de qualité et à fort impact en nutrition et santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant; b) un meilleur accès à une éducation de qualité pour les garçons et les filles, leur maintien à l'école, et l'amélioration des taux de réussite; c) un système national de protection des enfants qui permette effectivement de prévenir et de combattre la violence, l'exploitation, les sévices, le manque de soins et qui contribue à la réalisation des droits des enfants vulnérables, compte tenu de l'impact du VIH et du sida; d) des politiques, des programmes et des crédits budgétaires attentifs à la question de l'égalité entre les sexes, et reposant sur des données factuelles de qualité et un meilleur contrôle.

23. **Survie et développement de l'enfant.** Cette composante soutiendra les efforts sud-africains pour améliorer l'accès à fort impact et la qualité des interventions éprouvées en santé et nutrition de la mère, du nourrisson et de l'enfant, en exploitant les possibilités offertes par la volonté renouvelée du gouvernement d'agir en faveur des soins de santé primaires. Mettant à profit l'élan suscité par l'Agenda mondial pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'UNICEF soutiendra les efforts du pays pour améliorer la qualité et la couverture de ces soins,

notamment pour le traitement des enfants, des femmes et des adolescents séropositifs, par une meilleure intégration de cette action dans le programme global pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. L'UNICEF fournira une assistance technique et un plaidoyer reposant sur des données factuelles pour améliorer la nutrition de la mère et de l'enfant, en particulier par une réduction du retard de croissance des jeunes enfants. Le Fonds contribuera aux efforts faits aux niveaux national, provincial et local pour améliorer les résultats du système de soins de santé publique et répondre aux problèmes qui se posent dans la réalisation des objectifs de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, notamment dans l'optique du nouveau régime d'assurance maladie. L'UNICEF aidera l'Afrique du Sud à améliorer les services de soins aux adolescents, notamment le dépistage du VIH et les conseils aux intéressés, le renforcement de l'utilisation par les jeunes des services de dépistage et de conseils, ainsi que la qualité des conseils après le test et l'aiguillage vers les centres de soins appropriés. L'UNICEF cherchera à mobiliser l'opinion en faveur d'un renforcement du rôle du secteur de la santé publique dans l'accélération de la fourniture intégrée de soins de qualité pour le développement de la prime enfance, par de meilleurs liens avec les interventions locales en nutrition et santé au niveau des soins de santé primaires et une amélioration de la coordination des administrations et interministérielle. On s'efforcera d'améliorer l'hygiène dans le cadre du programme de santé scolaire et plus généralement au niveau local.

**24. Éducation de base et développement de l'adolescent.** Cette composante contribuera aux efforts que fait le pays pour améliorer les résultats scolaires par a) un meilleur accès à un développement intégré de la prime enfance; b) une amélioration de la qualité de l'enseignement primaire et la promotion de la cohésion sociale et de la sécurité à l'école et au voisinage immédiat de l'école; c) un meilleur accès des adolescents à l'information, aux aptitudes utiles à la vie quotidienne et aux services essentiels afin de réduire leur vulnérabilité à l'infection par le VIH, à la toxicomanie, aux grossesses d'adolescentes et à la violence. On mettra l'accent sur l'assistance technique pour le développement d'un ensemble de soins de qualité – essentiels pour le développement de la prime enfance, l'amélioration des dispositions prises pour la prestation complète des services et l'obligation comptable, l'accent étant mis sur les régions pauvres et sur les enfants handicapés, ainsi que l'élaboration de normes novatrices de financement, y compris pour une action de développement de la prime enfance au niveau du foyer et de la collectivité locale. La méthode de « l'école amie des enfants » assurant la sécurité et les soins continuera à chercher à résoudre les problèmes de la qualité de l'éducation et du maintien des enfants dans les écoles. L'UNICEF coopérera pour étendre à tout le pays "Techno Girl", qui est un programme novateur organisé par des entreprises pour faciliter les études des filles dans les domaines des mathématiques, de la science et de la technologie. Pour réduire leur vulnérabilité et les risques de contamination par le VIH, de toxicomanie et de grossesse des adolescentes, et pour aider les adolescents vivant avec le VIH, leur accès à l'information, à la formation aux aptitudes utiles à la vie quotidienne et aux services correspondants sera amélioré par un soutien au programme intégré scolaire de santé et aux services spécialement destinés à la jeunesse. L'UNICEF contribuera aux efforts que fait l'Afrique du Sud pour améliorer la connaissance qu'ont les enfants du changement climatique. Le Fonds soutiendra aussi l'application d'un programme de recherche sur les facteurs qui expliquent les comportements à risque des adolescents et les nombreux risques qui menacent les jeunes filles vivant dans les zones rurales et dans les établissements urbains spontanés.

25. **Protection des enfants.** Cette composante contribuera au renforcement du système national de protection des enfants. L'UNICEF soutiendra l'application de la Loi sur l'enfance, de la Loi sur la justice pour les mineurs et de la Loi réprimant les délits sexuels, en contribuant à la création de capacités pour la prévention et pour une intervention rapide ainsi qu'un renforcement des mesures de protection sociale répondant aux besoins des enfants vulnérables. L'accent sera mis sur l'égalité d'accès à des services fiables, de qualité, destinés aux petits Sud-Africains les plus vulnérables, notamment les enfants victimes d'exclusion sociale et les enfants migrants non accompagnés. L'UNICEF offrira aux institutions nationales l'aide qu'elles lui demanderont pour créer un environnement protecteur des enfants, notamment par des services de protection sociale efficaces et par un système de justice pour mineurs répondant aux besoins des enfants. L'UNICEF travaillera avec les acteurs tant étatiques que non étatiques pour mobiliser une action, à tous les niveaux, et renforcer les systèmes de lutte contre la forte incidence de la violence contre les enfants et les adolescents, au foyer, à l'école et dans les quartiers. Travaillant avec ses partenaires, avec leurs enfants et leurs familles, l'UNICEF contribuera à une stratégie de communication reposant sur des données objectives pour tenter de remédier aux coutumes et aux pratiques sociales qui favorisent la violence, les sévices, l'exploitation des enfants et le manque de soins dont ils sont victimes.

26. **Politique sociale et plaidoyer.** Cette composante aidera l'Afrique du Sud à mener des analyses factuelles, ainsi que des analyses sur les politiques, les budgets et les institutions, dans le but de réduire la pauvreté des enfants et l'inégalité. L'UNICEF fournira des conseils techniques sur les moyens de faire converger les instruments existants et de nouer des liens plus solides avec le programme plus général de réduction de la pauvreté en Afrique du Sud, pour faire en sorte que les enfants qui ont droit à l'assistance sociale et en sont exclus soient effectivement desservis. La fourniture de ces conseils techniques portera sur des examens des dépenses et de suivi des dépenses publiques dans les secteurs qui ont des budgets importants mais obtiennent des résultats médiocres pour ce qui est de la situation de l'enfance, des causes profondes de la pauvreté et de l'inégalité qui frappent les enfants et la mise en place d'un socle de protection sociale. L'UNICEF coopérera avec le Bureau de statistique de l'Afrique du Sud et avec d'autres partenaires nationaux, pour assurer l'obtention rapide de données sur tous les aspects du bien-être des enfants. Un centre de connaissances sur les droits des enfants dans l'optique de l'équité cherchera à aider les dirigeants en leur fournissant des connaissances mondiales sur les moyens d'améliorer le bien-être des enfants. L'UNICEF continuera à aider à suivre et évaluer les programmes entrepris, notamment par une cartographie systématique des disparités afin de mettre en évidence les différentes dimensions des violations des droits des enfants et des adolescents. L'UNICEF cherchera à renforcer dans une large mesure la capacité des plus hautes institutions de l'État dans le plaidoyer pour l'adoption de politiques à long terme et une meilleure gestion des droits des enfants. Le Fonds continuera à aider, à la demande, les autorités des provinces et les municipalités à améliorer leurs moyens de contrôle et leur responsabilisation au sujet des droits des enfants. L'UNICEF facilitera la diffusion de l'information sur les politiques suivies pour promouvoir les enfants, et encouragera activement la participation des enfants à la formulation de la législation, des politiques et des programmes, ainsi qu'au suivi des prestations.

27. **Activités transversales.** Cette composante consiste à fournir un soutien tant interne qu'externe par le biais de quatre sous-composantes : a) la sensibilisation et le plaidoyer; b) la communication pour le développement; c) l'appel de fonds dans le secteur privé et le partenariat; d) la planification, le suivi et l'évaluation.

a) *Sensibilisation et plaidoyer.* Cette sous-composante reposera sur des alliances innovantes et sur des moyens nouveaux de communication pour susciter une prise de conscience des inégalités qui empêchent l'exercice effectif des droits des enfants les plus désavantagés d'Afrique du Sud. À cette fin, l'UNICEF encouragera la diffusion responsable, dans les médias, en respectant l'éthique, des problèmes relatifs à la société et aux droits des enfants. Le Fonds utilisera les moyens de communication numérique et mobile, notamment les médias sociaux et les réseaux en ligne pour élargir son impact et faire connaître ses activités afin de mieux diffuser les connaissances qu'il produit.

b) *Communication pour le développement.* Cette sous-composante consistera à aider, à leur demande, les institutions nationales à appliquer des stratégies de communication coordonnées, reposant sur des données factuelles, pour faire progresser l'exercice des droits des enfants par un comportement positif et un changement social favorable. On prêtera spécialement attention aux nouvelles technologies numériques et mobiles qui offrent des possibilités uniques d'améliorer l'efficacité de l'exécution des programmes en faveur de l'enfance et de la participation des jeunes personnes à ces programmes.

c) *Appel de fonds dans le secteur privé et partenariats.* Cette sous-composante sollicitera le secteur privé pour qu'il s'engage et fournisse des ressources en faveur de la programmation et du plaidoyer de l'action pour l'exercice des droits des enfants. L'UNICEF usera de son pouvoir de convocation pour former des partenariats public-privé visant à réaliser des aspects essentiels du programme de défense des droits des enfants.

d) *Planification, suivi et évaluation.* Cette sous-composante consistera à soutenir les processus de gestion interne des programmes en vue d'une meilleure exécution du programme de l'UNICEF en Afrique du Sud.

## **Relations avec les priorités nationales et avec le PNUAD**

28. Le programme de l'UNICEF dans le pays est conforme au cadre stratégique à moyen terme du Gouvernement de l'Afrique du Sud pour la période 2009-2014 et notamment à ses 12 réalisations prioritaires ainsi qu'aux priorités définies dans le Plan de développement national (initiative Horizon 2030). Il appuie la réalisation de ses résultats dans les quatre domaines du PNUAD 2013-2017 : a) croissance partagée par tous et travail décent; b) développement écologiquement rationnel; c) amélioration des capacités humaines; d) amélioration de la gouvernance et de la participation.

## **Relations avec les priorités internationales**

29. Le programme sera guidé par la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, les objectifs du Millénaire pour le développement et les divers autres

engagements internationaux et régionaux tels que l'engagement mondial en faveur de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles et la Charte africaine des droits de l'enfant. Le programme contribuera à l'obtention de résultats dans les quatre domaines essentiels du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF.

### **Principaux partenariats**

30. En dehors du Gouvernement sud-africain, l'UNICEF travaillera en étroite coopération avec les organismes des Nations Unies et avec les partenaires multilatéraux et bilatéraux. Les partenariats stratégiques avec les organisations non gouvernementales internationales et nationales, avec les universités et les établissements de recherche, avec les médias et avec les groupes de la société civile se poursuivront. Compte tenu de la robustesse du secteur des entreprises de l'Afrique du Sud, ainsi que de l'existence dans le pays d'une législation financière, juridique et relative aux communications bien développée, l'UNICEF continuera à s'appuyer sur l'appel de fonds dans le secteur privé et sur les partenariats déjà constitués dans le pays.

### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

31. Le programme de pays sera coordonné par le Ministère sud-africain des relations extérieures et de la coopération en consultation avec le Trésor public et sera appliqué en étroite coopération avec les ministères concernés. La réalisation des résultats du programme sera suivie de près à l'aide des indicateurs définis dans le tableau de résultats, qui repose sur le tableau de résultats du PNUAD dans le cadre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation. On procédera régulièrement à des examens du programme ainsi qu'à une évaluation à moyen terme des progrès réalisés en vue de prendre éventuellement des mesures correctives. Les évaluations indépendantes du programme seront organisées avec les ministères concernés conformément aux normes d'évaluation suivies par les Nations Unies et aux directives définies par le Groupe de l'évaluation du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques.

32. L'UNICEF travaillera avec les institutions nationales, en particulier avec le Bureau de statistique pour systématiser l'utilisation du programme DevInfo afin de suivre les progrès de la réalisation des objectifs nationaux et des objectifs du Millénaire pour le développement et y repérer les inégalités. On privilégiera, dans les secteurs pertinents, le suivi de la performance à l'aide du système de l'UNICEF pour le suivi des résultats en matière d'équité (niveau 3), de façon à mettre en bonne place le souci d'équité.