



Conseil économique
et social

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1991/9
11 février 1991
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1991

POUR INFORMATION

PROGRAMMES REALISES EN ASIE CENTRALE DU SUD : NOUVEAUX ELEMENTS

Résumé

On trouvera dans le présent document une description et une analyse des principales tendances et des faits nouveaux concernant les programmes de coopération de l'UNICEF en Asie centrale du Sud pour l'année 1990.

Le bureau régional de l'UNICEF est responsable des activités dans les pays suivants : Afghanistan, Bhoutan, Inde, Maldives, Mongolie, Népal, Sri Lanka.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
I. APERCU GENERAL DE LA SITUATION	1 - 10	2
A. Tendances politiques et économiques	2 - 9	2
B. Convention relative aux droits de l'enfant	10	3
II. PRINCIPAUX ASPECTS DE L'EXECUTION DES PROGRAMMES	11 - 31	3
A. Soins de santé primaires	11 - 21	3
B. La participation des femmes au développement et la situation des fillettes	22 - 23	5
C. Nutrition	24 - 28	6
D. Services de base pour les enfants et autres programmes	29 - 31	7
III. POSSIBILITES D'ACTION POUR L'AVENIR	32	7

I. APERÇU GENERAL DE LA SITUATION

1. Le présent rapport examine les incidences sur les enfants des éléments nouveaux intervenus en 1990. Il donne un aperçu des progrès réalisés dans la région et des possibilités maintenant offertes.

A. Tendances politiques et économiques

2. Les pays de l'Asie centrale du Sud se trouvent à des stades de développement divers et différent grandement par leurs dimensions, leurs ressources et leurs scénarios de croissance.

3. La situation dans le golfe Persique a entraîné une hausse des prix du pétrole qui a affecté tous ces pays. Leurs nationaux qui travaillaient dans la région du Golfe ont envoyé moins d'argent et de nombreux travailleurs migrants sont revenus, ce qui a aggravé le chômage, particulièrement en Inde et à Sri Lanka.

4. En 1990, la situation politique en Afghanistan est restée imprévisible. La situation des enfants et des mères, principales victimes de la guerre, a continué de se détériorer et il est devenu évident qu'il fallait une stratégie de programmes plus unifiée pour fournir les services nécessaires aux enfants pris dans des affrontements armés. Le Bhoutan a continué de construire une base de développement autochtone qui repose sur la culture et ses valeurs traditionnelles.

5. En Inde, on a enregistré au cours de l'année 1990 des faits politiques et sociaux importants. L'élaboration du huitième plan de développement quinquennal s'achevait lorsque le nouveau Gouvernement est entré en fonction, en novembre 1990. L'introduction au plan définit un cadre d'orientation pour l'établissement du nouveau programme de coopération de l'UNICEF pour 1991-1995. Le nouveau Gouvernement met lui aussi l'accent sur la décentralisation du processus de développement, donnant davantage de ressources et de responsabilités aux collectivités locales pour permettre à celles-ci de porter leur attention sur les groupes les plus défavorisés de la population.

6. Sur le plan économique, 1990 a été une bonne année pour les Maldives, où le taux de croissance annuelle du produit national brut s'est maintenu entre 8,5 et 9,5 % au cours des cinq dernières années. Toutefois, le fragile équilibre entre le milieu naturel, la population et les ressources du pays doit être préservé; 1990 pourrait bien se révéler une année décisive, déterminant les tendances pour le reste de la décennie.

7. Une énorme dette étrangère continue de peser sur la Mongolie, qui pâtit aussi de pénuries chroniques de devises. Malgré cela, la politique de ce pays à l'égard des enfants est l'une des plus progressistes de la région.

8. Il s'est produit en 1990 au Népal une évolution politique importante, qui a rendu possible un franc débat sur des aspects critiques du développement et qui a permis à l'UNICEF de plaider la cause des enfants aux niveaux les plus élevés de la hiérarchie nationale et auprès d'organisations non gouvernementales et de certains groupes. Toutefois, le Népal a continué d'enregistrer des tendances économiques





négatives avec un revenu annuel par habitant de 160 dollars et des indicateurs sociaux qui confirment qu'environ 42 % de la population vit dans la pauvreté absolue. Les années 1989 et 1990 ont été particulièrement difficiles pour les couches pauvres de la population.

9. A Sri Lanka, où les troubles civils persistent, le retour de travailleurs sri-lankais par suite de la situation dans le golfe Persique a provoqué une forte baisse des apports de devises. Cette situation et la hausse soudaine du prix de l'énergie ont amené le Gouvernement à réduire les ressources allouées au secteur social.

B. Convention relative aux droits de l'enfant

10. Une campagne de plaidoyer et de mobilisation de la population a été entreprise dans différents pays pour faire connaître au grand public la Convention relative aux droits de l'enfant et en encourager la signature et la ratification. Le Bhoutan, la Mongolie et le Népal sont devenus parties à la Convention, qui par ailleurs a été signée par l'Afghanistan, les Maldives et Sri Lanka. L'UNICEF continuera de faire campagne pour la signature et la ratification de cet instrument et il est en train de mettre au point des stratégies pour aider les gouvernements qui y sont déjà partie à l'appliquer.

II. PRINCIPAUX ASPECTS DE L'EXECUTION DES PROGRAMMES

A. Soins de santé primaires

Vaccination

11. La campagne de vaccination universelle des enfants a mobilisé tous les bureaux de l'UNICEF. Aux Maldives, en Mongolie et à Sri Lanka, tous les enfants ont été vaccinés, comme l'ont vérifié plusieurs enquêtes épidémiologiques. L'UNICEF cherche maintenant à maintenir ce niveau, et à améliorer la couverture dans d'autres pays. Au Bhoutan, les efforts incessants des équipes mobiles ont réussi à améliorer nettement les taux de vaccination des années précédentes.

12. Malgré des conditions très difficiles, le programme mené en Afghanistan a atteint un taux de couverture remarquable. Dans les divers camps de réfugiés, entre 60 et 79 % des enfants de moins de 2 ans ont été complètement vaccinés. Mais seuls 33 % du nombre total de nourrissons l'ont été; il faudra donc à l'avenir mettre les enfants plus tôt en contact avec les équipes de vaccination. On a mis l'accent sur l'appui aux équipes mobiles, en faisant appel au concours des ONG, dont l'action a permis de rendre l'immunisation possible dans certaines des régions les plus isolées et les moins bien desservies du pays.

13. Les résultats des grands efforts déployés au Népal en 1989 se sont ressentis des troubles politiques survenus en 1990 et des changements qu'ils ont entraînés au Gouvernement. Néanmoins, un bilan effectué en mai 1990 dans l'ensemble du pays a montré que 93 % des enfants avaient reçu au moins un vaccin. Parmi les enfants de moins de 1 an, 60 % avaient été vaccinés contre la rougeole et 73 % avaient reçu trois doses du triple vaccin diphtérie/tétanos/coqueluche (DTC3).

14. Ayant obtenu, au cours de l'année qui s'est terminée en mars 1990, un taux de vaccination au triple vaccin et au vaccin antipoliomyélitique (celui-ci en trois doses administrées par voie buccale) de près de 80 %, les autorités indiennes ont entrepris de mobiliser le pays tout entier pour que tous les enfants soient immunisés à la fin de 1990. Plus de 500 000 villages ont été desservis par un service d'immunisation mensuelle opérant à jours fixes et qui, en plus du programme élargi de vaccination, commence maintenant à assurer un dépistage prénatal, à distribuer des suppléments de fer contre l'anémie et des vitamines A pour les jeunes enfants.

15. Une grande campagne de communication a été lancée tout particulièrement dans les Etats du nord de l'Inde où on parle hindi, en utilisant des camionnettes vidéo, la télévision, la radio et les médias en général. Cette campagne est appuyée par des équipes locales qui se rendent dans les foyers pour promouvoir la vaccination. Celle-ci, qui est devenue un thème politique, est encouragée par les responsables à tous les niveaux, y compris au cabinet du Premier Ministre, une équipe formée de plus de 200 agents de l'UNICEF fournit un appui opérationnel grâce à des visites régulières dans les districts ruraux, aidant à résoudre les problèmes, à motiver les fonctionnaires indiens et à stimuler les activités intersectorielles à l'appui de la campagne d'immunisation universelle des enfants. Grâce à un système de collecte d'informations rapide et nettement amélioré qui s'appuie sur de nombreuses évaluations de la couverture, c'est là l'une des opérations de santé publique les mieux supervisées et documentées dans le monde d'aujourd'hui.

Lutte contre les maladies diarrhéiques

16. Les maladies diarrhéiques demeurent la principale cause de décès parmi les jeunes enfants et on a déployé de grands efforts pour faire mieux connaître au public les techniques de réhydratation par voie buccale et pour qu'il soit plus facile de se procurer des sachets de sels de réhydratation.

17. En Mongolie, des unités de réhydratation sont installées dans tous les centres de santé et on a enregistré une baisse sensible des décès d'origine diarrhéique. Le service national de formation établi au Bhoutan (à l'hôpital de Thimphu) a permis d'apprendre à tous les agents de santé à lutter contre la diarrhée et il existe maintenant un service de réhydratation par voie buccale dans les hôpitaux de district et dans les centres de santé de base partout dans le pays. Au Népal, une enquête auprès des ménages a révélé un déclin des cas de diarrhée et l'amélioration des méthodes d'alimentation, y compris l'allaitement maternel, et un plus grand recours à la réhydratation par voie buccale. Aux Maldives, l'accès à ce dernier traitement est maintenant général et tous les agents de santé l'appliquent. En Afghanistan, la diarrhée est considérée comme la cause de 40 % des décès parmi les enfants de moins de 2 ans. Grâce à un remarquable effort d'information du public, plus de 90 % des réfugiés regroupés dans les camps sont au courant de l'existence des sels de réhydratation, bien que les taux d'utilisation soient nettement moins élevés.

18. A Sri Lanka, des campagnes d'information par les médias ont porté à plus de 95 % dans les zones urbaines le nombre de personnes au courant du traitement de réhydratation par voie buccale. Le taux d'utilisation de celui-ci, qui atteint 58 %, et  taux de préparation correcte, 71 %, sont parmi les plus élevés du monde.

19. En Inde, une politique nationale bien définie de lutte contre les maladies diarrhéiques met l'accent sur l'utilisation des sachets de sels de réhydratation buccale. Mais pour que cette politique soit appliquée sur une vaste échelle, il faudra consentir, par l'intermédiaire du secteur de la distribution, l'effort de commercialisation qu'on attend depuis longtemps, le Gouvernement se concentrant sur la formation des agents de santé et veillant à ce que la population puisse toujours obtenir des sels de réhydratation auprès du système de santé publique.

Infections respiratoires aiguës

20. Dans tous les pays de la région on a lancé des programmes de traitement de la pneumonie - forme d'infection respiratoire aiguë qui peut être fatale. L'Inde a formulé une politique nationale et déterminé les 15 districts dans 15 Etats où on travaillera en étroite collaboration avec une école médicale, qui donnera des directives techniques et assurera la supervision, afin de lancer un ambitieux programme prévoyant la formation de tous les agents de santé et de traiter les infections aiguës des voies respiratoires inférieures. La démonstration de l'efficacité d'un traitement des infections respiratoires aiguës dans les zones rurales du Népal, grâce à des travaux de recherche parrainés par l'UNICEF, conduira à un nouvel effort dans cette région au cours de l'année qui vient. La Mongolie s'attaquera elle aussi, en 1991, au problème de ces affections qui viennent au second rang, immédiatement après les maladies diarrhéiques, parmi les causes de décès et de morbidité chez les enfants. Le Bhoutan a incorporé dans son réseau de médicaments essentiels les médicaments contre les infections respiratoires aiguës et il assurera au cours de l'année qui vient une formation à la lutte contre celles-ci.

21. La fourniture de médicaments essentiels était au centre de l'assistance de l'UNICEF au Bhoutan et au Népal; des listes de médicaments essentiels, des formulaires et des systèmes d'approvisionnement de base ont été mis au point à l'échelon national.

B. La participation des femmes au développement et la situation des fillettes

22. L'objectif prioritaire consistant à aider les femmes à s'intégrer et à participer au développement a été inclus dans tous les programmes de pays, englobant la plupart des secteurs de coopération. L'année 1990 a été dans les pays de l'Association de l'Asie du Sud pour la coopération régionale "l'Année des petites filles", ce qui a donné lieu à toute une série d'ateliers, de séminaires et d'activités d'information du public qui ont servi à attirer l'attention sur le sort des filles, dont beaucoup sont bien plus mal nourries, sont en plus mauvaise santé et reçoivent moins d'instruction que les garçons dans la plupart des pays de la région. Des programmes ont été formulés pour que les adolescentes puissent mieux accéder aux services de santé et de nutrition, à l'information dans ces domaines et à l'enseignement scolaire.

Maternité sans risque

23. L'année 1990 a été la première année au cours de laquelle une attention concertée a été apportée aux programmes de maternité sans risque, à commencer par une réunion régionale, tenue à Lahore en mars, à laquelle ont participé des

représentants de tous les pays de la région. La promotion de la maternité sans risque exigera que l'on améliore les soins prénatals et le système d'aiguillage et que l'on étende la formation des sages-femmes traditionnelles. Ce programme va prendre une grande envergure dans les années à venir. L'Inde est en train d'appliquer dans 10 districts un programme visant à former des sages-femmes traditionnelles et à unifier et améliorer les soins prénatals et le système d'aiguillage. Aux Maldives, par l'intermédiaire des comités de femmes, on installera une maternité dans chacune des îles. Etant donné l'importance de l'espacement des naissances pour améliorer la santé maternelle, les programmes de l'UNICEF dans toute la région ont fait ressortir combien il est nécessaire, dans les programmes nationaux de services de santé primaires, de faire connaître les possibilités de la planification de la famille.

C. Nutrition

24. La malnutrition est l'une des principales causes de mauvaise santé parmi les femmes et les enfants dans tous les pays de la région, sauf peut-être en Mongolie. L'anémie due à la carence en fer est partout un problème, cela est reconnu, et les nombreux cas de malnutrition maternelle font que le nombre d'enfants qui ont un poids insuffisant à la naissance est l'un des plus élevés du monde. Même à Sri Lanka où l'âge moyen du mariage parmi les femmes dépasse 24 ans, où le taux brut de natalité est tombé à 20 p. 1000 et où 80 % des accouchements se font dans des établissements de santé, entre 19 et 33 % des enfants qui naissent ont un poids insuffisant. Les taux enregistrés en Inde, de même que les estimations pour le Népal, le Bhoutan et les Maldives, semblent indiquer que ce problème est tout aussi sérieux dans ces pays et l'on peut s'attendre à ce qu'il soit encore nettement plus grave au Pakistan.

25. Tous les programmes de pays ont intensifié leur lutte contre l'anémie, particulièrement par l'administration de fer et d'acide folique. Dans le cadre du programme de vaccination, on fournit aux femmes de l'anatoxine tétanique et on dépiste les cas à haut risque qui exigent des soins spéciaux. Il semble que la carence en vitamine A, dont on constate de nombreux cas en Inde et, moins souvent, au Népal, existe également en Afghanistan, au Bhoutan et peut-être dans une certaine mesure à Sri Lanka.

26. Les troubles dus à la carence en iode se rencontrent dans toute la région. Toutefois, des progrès impressionnants ont été réalisés, particulièrement en Inde, où l'on cherche à obtenir que tout le sel destiné à la consommation humaine soit iodé. Dans les régions de l'Inde où le goître est endémique, de récentes enquêtes ont montré que maintenant plus de 85 % du sel est iodé. On s'attend à ce que cette importante campagne ait des effets immédiats sur le nombre de nouveau-nés souffrant de troubles dus à la carence en iode.

27. La surveillance de la croissance fait partie de chaque programme de pays mais c'est peut-être aux Maldives et en Mongolie qu'elle est le mieux faite, chaque enfant étant régulièrement pesé. L'arrêt de croissance continue d'être un grave problème dans toute la région; c'est le cas notamment en Afghanistan, où ce phénomène se manifeste de façon très aiguë bien qu'il ne soit généralement pas mesuré de façon précise, mais on le rencontre aussi au Bhoutan et au Népal. Sri Lanka a pris des mesures importantes face aux problèmes de nutrition qui affectent une grande partie de sa population.

28. En Inde, les résultats communiqués par le Service national de surveillance de la nutrition ont indiqué que les cas de malnutrition graves ont été réduits de 50 % grâce au programme de services intégrés pour le développement de l'enfant. Ce programme touche, dans un peu moins de la moitié des 5 147 quartiers de développement et des 236 secteurs de taudis urbains du pays, 38 millions d'enfants de moins de 6 ans (c'est-à-dire environ 31 % de ce groupe d'âge). Les chiffres concernant la malnutrition modérée sont restés inchangés et il faudra déployer de plus grands efforts pour promouvoir la croissance et prévenir la malnutrition, qui continue à poser un problème chronique partout dans le pays.

D. Services de base pour les enfants et autres programmes

29. Le Bhoutan a pris d'importantes initiatives sur plusieurs fronts. En adoptant tous les objectifs prévus pour les années 90, le Gouvernement s'est engagé à améliorer la situation des enfants et des femmes pendant cette décennie.

30. En Inde, tant le gouvernement central que les gouvernements des Etats ont la ferme volonté de généraliser le programme de services intégrés pour le développement de l'enfant et de réaliser le programme de services de base en milieu urbain. Ce sont là les plus grands programmes intégrés destinés aux enfants. Le Gouvernement s'est aussi engagé à planifier et programmer les services au niveau communautaire. En outre, les programmes innovateurs axés sur le développement technique et visant à répandre l'utilisation des pompes à main Mark II, de même que les efforts visant à faire participer la collectivité à la gestion de l'eau, bénéficient d'un vigoureux appui du Gouvernement. Un autre élément prometteur est la priorité nettement plus élevée qui est maintenant accordée à l'enseignement primaire et aux programmes d'alphabétisation.

31. Aux Maldives, le Gouvernement a l'intention de profiter du niveau d'alphabétisation des femmes, qui est élevé, pour élaborer un ambitieux programme de services de base intégrés, qui sera mis au point et appliqué sur les nombreuses îles du pays, avec l'aide des groupements féminins. En Mongolie, il existe déjà de nombreux centres de santé primaire dotés d'un personnel qualifié. Les femmes sont fortement alphabétisées et participent déjà au développement. Au Népal, le nouveau Gouvernement travaille sur tous les fronts pour assurer le développement des enfants, décentralisant son action et agissant avec une volonté renouvelée. Sri Lanka a déjà vacciné tous les enfants (une année plus tôt que prévu) et a maintenu un haut degré d'alphabétisation, en dépit des troubles civils. Le Gouvernement s'attache particulièrement à développer les services de base sur le plan local et à atténuer la pauvreté.

III. POSSIBILITES D'ACTION POUR L'AVENIR

32. L'examen des résultats des programmes de 1990 conduit à la conclusion que ce qui a pu être fait en matière de vaccination et dans d'autres domaines a encouragé les gouvernements à s'efforcer d'atteindre au cours des années 90 des buts encore plus ambitieux en matière de développement humain. En outre, le Sommet mondial pour les enfants a suscité au niveau le plus élevé une volonté d'oeuvrer au développement de ces derniers. C'est pourquoi dans presque tous les pays, il existe maintenant des possibilités : a) de poursuivre la vaccination au-delà

de 1990; b) de poursuivre l'action pour améliorer l'accès à l'eau potable et l'assainissement; c) de lutter contre les infections respiratoires aiguës, de combattre la malnutrition chez les enfants et les mères et d'appuyer les programmes de maternité sans risque et de planification de la famille. On met davantage l'accent également sur l'instruction de base et l'amélioration de la condition des femmes, notamment sur celle des adolescentes et fillettes.

