



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
2 juillet 2007  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2007**

5-7 septembre 2007

Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire\*

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

#### Nicaragua

#### *Résumé*

Le présent projet de descriptif de programme de pays, relatif au Nicaragua, est présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2008 à 2012, lequel prévoit un prélèvement de 4 160 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 26 345 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2007/13.

\*\* Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration (E/ICEF/2006/5/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF au plus tard six semaines après son examen à la session du Conseil. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2008.



## Données de base<sup>†</sup>

(2005, sauf autrement indiqué)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions) . . . . .	2,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes) . . . . .	37
Insuffisance pondérale ( % modérée et grave) (2001) . . . . .	10
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2003) . . . . .	83
Taux d'inscription et de fréquentation scolaires dans l'enseignement primaire (%, net, garçons et filles) (2004) . . . . .	89/87
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (%) (2003) . . . . .	59
Accès à des sources d'eau potable de meilleure qualité (%) (2004) . . . . .	79
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) . . . . .	0,2
Enfants qui travaillent (% , enfants âgés de 5 à 14 ans) (2001) . . . . .	15
RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .	910
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins associés DTC3 (%) . . . . .	86
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .	96

<sup>†</sup> Des données supplémentaires concernant ce pays, sur les enfants et les femmes, sont disponibles sur le site <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)>.

## La situation des enfants et des femmes

1. Avec une population de plus de 5 millions d'habitants, dont 46,2 % vivent dans la pauvreté et 15 % dans des conditions d'extrême pauvreté, le Nicaragua reste un des pays les plus pauvres de l'Amérique latine. À l'allure actuelle et compte tenu des profondes disparités intérieures, le pays a peu de chances d'atteindre la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement. La région autonome de l'est du pays, où vivent une grande partie des autochtones et des communautés ethniques du Nicaragua, fait état des pires indicateurs économiques et sociaux.

2. La situation, en ce qui concerne la malnutrition chronique chez les enfants, s'est légèrement améliorée, son taux actuel étant de 16 % (2005) contre 20 % en 2001. Toutefois, 5 des 17 départements du pays présentent des taux de malnutrition chronique supérieurs à 30 %, et à plus de 50 % dans certaines parties de la région autonome de l'est du pays. Des augmentations locales de cas aigus de malnutrition, associée à la pauvreté et à la vulnérabilité aux crises, ont été constatées.

3. La baisse soutenue des taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans est due à l'intensification de la vaccination, aux programmes d'hygiène, à la promotion de l'allaitement maternel et à la lutte contre les maladies. Toutefois, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans s'élève toujours à 60 pour 1 000 naissances d'enfants vivants dans 10 départements et dans la région de l'est du pays. Quelque 40 % de la population n'ont pas accès aux services sanitaires (jusqu'à 75 % des populations indigènes et de celles d'ascendance africaine), tandis que la majorité des habitants ont recours à des services publics de médiocre qualité.

4. Environ 35 % des enfants ne sont pas déclarés à la naissance et les soins prénatals n'atteignent que 81 % de la population dans les zones urbaines et 51 % dans les zones rurales. La mortalité maternelle s'élève à 89,6 % par 100 000 naissances d'enfants vivants (2004). Quelque 50 % des accouchements se déroulent à domicile et, de ce fait, le taux des naissances non déclarées est élevé. Dans la région de l'est, la mortalité maternelle est 2,1 fois plus élevée que la moyenne nationale.

5. Un tiers de la population n'a aucun accès à une source durable d'eau potable (81,66 % dans la région de l'est du pays). Même s'il est déclaré que 75,8 % de la population rurale disposent d'installations sanitaires, l'utilisation des latrines est peu répandue. L'environnement se dégrade de plus en plus et de mauvaises habitudes d'hygiène aggravent la pauvreté, les maladies et la vulnérabilité aux catastrophes naturelles.

6. Des services officiels et informels permettent d'assurer l'inscription des enfants avant la scolarisation et en 2006 ce taux a atteint 52,1 %, tandis que la scolarisation nette dans le primaire est estimée à 87,6 % (2006), contre 83,5 % en 2003. Quelque 36 % des enfants ne sont pas scolarisés. Il s'agit notamment de ceux vivant dans les zones rurales, de familles d'autochtones et d'ascendance africaine, et d'handicapés. Seulement 5 % des enfants de cette dernière catégorie bénéficient d'une aide adéquate. La qualité de l'enseignement primaire est insuffisante, ce qui entraîne de faibles taux d'achèvement de 59 %. Plus de 70 % des enfants des troisième et sixième classes n'atteignent pas le niveau de connaissances minimum. L'importance et la qualité de l'enseignement interculturel et bilingue sont limitées. Le travail des enfants affecte 13,4 % de ces derniers et des adolescents âgés de 5 à 17 ans (2005), alors que ces taux étaient de 14,3 % en 2000.

7. La parité entre les sexes a été réalisée aux niveaux préscolaire et primaire, ce qui a provoqué un accroissement de la scolarisation des filles dans le secondaire (2003). Toutefois, les relations inégales entre les hommes et les femmes entraînent des taux élevés de grossesse d'adolescentes, des cas de violence dans la famille et une augmentation des taux du VIH/sida chez les femmes, ainsi qu'une faible participation des hommes à l'éducation de leurs enfants.

8. L'incidence annuelle du VIH/sida est passée de 2,52 à 7,6 pour 100 000 personnes pendant la période 2000 à 2006. Les enfants âgés de 0 à 14 ans ont représenté 5,6 % de tous les nouveaux cas d'infection en 2006, tandis que les adolescents de 15 à 19 ans intervenaient pour 6,8 %. Le rapport hommes-femmes est de 2,4 à 1 des cas déclarés. Presque la moitié des adolescents ignorent comment se protéger du VIH/sida et plus de 90 % des femmes enceintes n'ont pas accès aux services capables de prévenir la transmission verticale; enfin, moins de 10 % des orphelins bénéficient d'une aide. L'accès à un traitement antirétroviral s'est amélioré; toutefois, 50 % seulement des cas déclarés de VIH/sida ont bénéficié de cette thérapie.

9. D'après la Banque mondiale, le Nicaragua présente le second taux le plus élevé de violence dans la famille de l'Amérique latine. Une femme sur trois fait état de violences physiques, souvent administrées devant ses enfants ou pendant la grossesse. Le Ministère de la famille a déclaré un plus grand nombre de cas que précédemment de victimes enfantines d'abus sexuels, d'exploitation sexuelle commerciale, de pornographie et de traite des êtres humains. Des facteurs qui contribuent à la désintégration de la famille, tels que migration et marginalisation

sociale, sont également associés à l'intensification de la vulnérabilité des enfants à la violence. On estime que 10 % de la population ont migré, mais l'incidence sur le bien-être des enfants laissés sur place a été faible.

## **Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération passée 2002-2006 et 2007**

### **Principaux résultats enregistrés**

10. L'UNICEF a harmonisé le programme de pays avec les plans nationaux et a participé à des tables rondes sur la santé, l'enseignement, la protection sociale, et les secteurs de l'eau et de l'assainissement pour garantir l'inclusion des questions concernant les enfants. L'UNICEF a fait siens les codes de conduite fondés sur une approche sectorielle pour la santé, l'eau et l'assainissement. Un appui financier important a été accordé par l'Autriche, le Danemark, l'Espagne, l'Italie, le Japon, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Suède.

11. L'action menée avec le secteur du tourisme, en faveur de la lutte contre les abus infligés aux enfants, leur exploitation et la traite dont ils font l'objet, a entraîné l'adhésion de toutes les agences de voyage à un code d'éthique. Une campagne d'inscription des enfants, entreprise de concert avec l'organisation "Save the Children and Plan International", les autorités et les communautés locales a permis de réduire de 75 % le déficit en matière d'état civil dans la région autonome de l'Atlantique nord et de doter d'actes de naissance 96.000 enfants.

12. L'UNICEF a assumé un rôle essentiel dans l'organisation de la table ronde sectorielle sur l'enseignement. Des modèles d'écoles salubres et accueillantes aux enfants sont à l'étude pour la formulation de politiques nationales. Le soutien de la Commission nationale pour l'éradication du travail des enfants a entraîné l'identification de plus de 7 000 enfants et adolescents forcés de travailler et leur réinsertion dans le système d'enseignement. Le programme a soutenu l'élaboration d'une stratégie nationale concernant l'apprentissage précoce et l'enseignement préscolaire.

13. L'UNICEF, en coordination avec l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a fourni des apports techniques sur les questions liées à l'enfance pour l'élaboration du plan national de santé et la décentralisation des soins dans ce domaine. La prise en charge intégrée des maladies de l'enfant a été adoptée en 2003 en tant que politique nationale pour les soins à donner aux enfants en bas âge. L'UNICEF a contribué à l'amélioration de la chaîne du froid au niveau national et au maintien des taux de vaccination supérieurs à 80 %. Des maisons maternelles bénéficiant de l'aide du programme, chargées d'assurer un logement et des soins aux femmes enceintes venant de communautés isolées, réalisent 36 % des accouchements suivis par un personnel qualifié. Toutefois, de sérieuses lacunes subsistent dans les zones rurales et dans la région de l'est.

14. Dans cette dernière région, l'UNICEF a réussi à introduire la question des droits de l'enfant dans le programme politique local, ce qui a entraîné des progrès spectaculaires en ce qui concerne le modèle sanitaire autonome et le système d'enseignement, permettant une augmentation de 10 % de la scolarisation dans le

primaire dans la région, tandis que le taux de vaccination a atteint 71 % en 2006 (contre 37 % en 2005).

15. L'UNICEF a favorisé la création du Comité national pour l'eau et l'assainissement et une table ronde sectorielle, veillant à ce que des thèmes, tels que décentralisation, participation des communautés, parité des sexes, éducation sanitaire, assainissement de l'environnement et gestion des risques, soient traités. Dans 41 municipalités particulièrement défavorisées, le programme a soutenu la construction de systèmes d'adduction d'eau pour une population de 45 000 personnes et des installations sanitaires et d'adduction d'eau dans les écoles, pour le bien de 10 800 enfants. L'UNICEF a également accru la capacité du Ministère de la santé et de la Direction nationale de l'eau, pour ce qui est de la surveillance de la qualité de l'eau, spécialement dans les régions vulnérables à la contamination par l'arsenic.

16. La campagne générale sur les enfants et le VIH/sida a été couronnée de succès en ce sens qu'elle a permis d'inclure les enfants dans les politiques et les plans nationaux sur ce thème. Grâce à sa coopération avec le Brésil, le Nicaragua a pu faciliter l'accès des enfants et des femmes enceintes au traitement antirétroviral, complétant ainsi le soutien accordé par le Fonds mondial pour le sida, la tuberculose et la malaria. Des stratégies novatrices, mises en œuvre avec la participation des responsables communautaires et des accouchements traditionnels, ainsi que la fourniture de trousseaux pour tests rapides, a porté le dépistage du VIH/sida parmi les femmes enceintes de la région autonome sud atlantique, de 6 % en 2005, à 26 % en 2006.

17. L'UNICEF a encouragé la responsabilisation des adolescents et leur participation, par le biais du système d'enseignement et de stratégies prévoyant leur participation dans le domaine de la communication. Des réseaux d'adolescents ont été très efficaces pour intensifier la participation au dialogue politique avec les autorités.

### **Enseignements tirés**

18. Dans un contexte d'intensification de l'harmonisation et de la coopération internationale face à l'importance croissante accordée aux mécanismes budgétaires de soutien, l'UNICEF est particulièrement apprécié comme interlocuteur dans le dialogue politique sur les questions relatives à l'enfance, sur la fourniture d'orientations techniques, sur le transfert de connaissances et la surveillance des avancées réalisées dans l'obtention des droits et la poursuite des objectifs fixés pour les enfants. L'expérience technique de l'UNICEF en matière de stratégie est particulièrement précieuse dans le contexte de sa présence sur le terrain. Il est donc important que le programme maintienne une présence opérationnelle et un rayonnement en matière de développement des capacités.

19. La faiblesse du système statistique national constitue un obstacle sérieux lorsqu'il s'agit d'analyser exactement la situation des enfants, d'évaluer les progrès réalisés et de décider des orientations. Bien que le programme précédent ait déjà inclus le renforcement du système statistique, cet aspect doit être traité dans le cadre d'une stratégie systématique inter-institutions et à long terme.

20. La coopération avec certaines municipalités, associations de municipalités, ainsi qu'avec le Gouvernement régional de la région autonome nord atlantique, a permis à l'UNICEF d'approfondir son expérience et de mieux comprendre les contextes politique et social. Ce résultat s'est révélé important pour la fourniture d'assistance technique aux institutions nationales, ainsi que pour la contribution de l'UNICEF au dialogue des tables rondes sectorielles, qui servira de base aux activités du programme en 2008-2012.

21. L'examen à mi-parcours a mis en évidence la nécessité d'un soutien de l'UNICEF plus important et mieux intégré pour la région autonome de l'est. Ce soutien a été renforcé pendant la dernière partie du programme précédent, mais il doit l'être encore afin que les stratégies soient adaptées au contexte régional, que les relations avec les institutions régionales soient approfondies et que la coordination soit intensifiée avec les autres institutions des Nations Unies.

## Programme par pays 2008-2012

### Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programmes</i>	<i>Ressources régulières</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Savoir, recherche et conseils	715	5 475	<b>6 190</b>
Santé et environnement salubre	727	7 318	<b>8 045</b>
Éducation de qualité pour tous	505	5 840	<b>6 345</b>
VIH/sida et les enfants	580	3 420	<b>4 000</b>
Fin de la violence à l'encontre des enfants	533	3 487	<b>4 040</b>
Coûts intersectoriels	1 100	805	<b>1 905</b>
Coûts transversaux	4 160	26 345	<b>30 505</b>
<b>Total</b>	<b>3 000</b>	<b>2 000</b>	<b>5 000</b>

## Préparatifs

22. En 2005, l'équipe de pays des Nations Unies a accepté de prolonger la durée du programme de pays de 2002-2006 jusqu'à la fin de 2007 (année relais), afin de permettre l'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) avec les nouvelles autorités politiques entrées en fonction en janvier 2007.

23. L'élaboration du programme 2008-2012 a débuté avec la participation de l'UNICEF à la formulation des Directives par pays et du PNUAD. Le programme vise à faire une contribution aux intrants et aux résultats du PNUAD dans tous les domaines liés aux enfants. Le PNUAD, avec les résultats de 2005 de l'examen à mi-parcours et le plan stratégique à moyen-terme de l'UNICEF pour 2006-2009, a fourni les éléments de départ en étroite partenariat avec le Secrétariat technique du Président et le Ministère des affaires étrangères et en consultation avec les ministères compétents pour garantir la cohérence avec les plans nationaux. Ce processus a tenu également compte des débats organisés avec les principaux

donateurs bilatéraux et les partenaires de la société civile, qui ont fourni des intrants d'importance vitale.

### **Principaux objectifs, résultats et stratégies**

24. L'objectif général du programme est de promouvoir et de seconder les activités entreprises aux niveaux national et municipal, ainsi qu'à celui de la communauté, pour assurer le respect des droits de l'enfant à la survie, au développement, à la protection et à la participation, en insistant sur le renforcement des capacités des responsables nationaux et des demandes formulées par les détenteurs des droits afin de réduire les inégalités qui excluent un grand nombre d'enfants de la jouissance totale de leurs droits.

25. Le programme sera particulièrement axé sur les interventions sectorielles dans les 52 municipalités les plus pauvres, considérées comme prioritaires par le PNUAD, axées sur les enfants les plus exclus, y compris les handicapés et les enfants de familles migrantes. Dans 15 de ces municipalités, le programme réunira tous les éléments et favorisera des politiques générales de développement local, ainsi que des initiatives pour renforcer la gouvernance locale des enfants. Les expériences en matière de développement local seront intégrées dans les politiques nationales pour que tous les enfants puissent jouir de leurs droits. La participation de la société civile, et spécialement celle des enfants et des adolescents, constituera un élément capital pour la mise en place de capacités et pour suivre l'incidence des politiques et des investissements nationaux au niveau local.

26. L'UNICEF constituera un ensemble stratégique d'initiatives fondées sur la généralisation de services sociaux de qualité au niveau national et sur des initiatives locales dans les régions prioritaires pour enregistrer les importants résultats suivants: i) amélioration des moyens nationaux et locaux pour la production, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des connaissances, recherche et information sur les questions intéressant les enfants pour élaborer, mise en œuvre et évaluation des politiques publiques qui leur sont destinées; ii) progression plus rapide dans la poursuite des objectifs du Millénaire en insistant sur une plus grande facilité d'accès à une santé de qualité, à l'enseignement primaire, à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène pour les enfants, et à l'accès universel à la prévention du VIH/sida, au traitement, aux soins et au soutien accordés aux enfants, aux femmes enceintes et aux adolescents; et iii) fin de la violence à l'encontre des enfants. Tous les éléments du programme contribueront à réduire la vulnérabilité et à améliorer la capacité de réaction aux crises et ils mettront en évidence une réelle perspective sexuelle, insistant sur le renforcement d'une paternité responsable.

27. Des stratégies pluridisciplinaires prévoient des conseils pour l'élaboration de politiques, la mise en place de capacités locales, la communication sociale et la mobilisation de partenaires pour les droits de l'enfant et pour la promotion du savoir sur la situation des enfants, spécialement celle des plus exclus. Des initiatives sous-régionales plus nombreuses et des projets transfrontaliers pour les droits de l'enfant seront encouragés, spécialement en ce qui concerne la situation des familles de migrants et de leurs enfants restés sur place.

## **Rapport entre les priorités nationales et le PNUAD**

28. Le programme de pays 2008-2012 contribue à cinq des priorités nationales à court, moyen et long termes, lancées pour lutter contre la pauvreté et favoriser le développement social et économique, et qui ont été annoncées par le Gouvernement au début de 2007. Ces contributions portent sur la lutte contre la faim et la pauvreté, sur la santé, l'éducation, l'eau, ainsi que sur le renforcement de la citoyenneté et de la participation. Le programme apporte également son aide aux objectifs et priorités nationaux énumérés dans les plans et les stratégies sectorielles, comme exposé dans chacun des éléments du programme. L'UNICEF continuera de jouer un rôle technique et consultatif auprès des ministères sociaux et de promouvoir le processus d'harmonisation et de compatibilité.

29. L'équipe de pays des Nations Unies a atteint un niveau élevé de cohérence et de cohésion entre les institutions. L'UNICEF fera des contributions aux cinq projets du PNUAD: i) gouvernance et règne du droit, accent placé sur la violence contre les enfants, justice, conventions relatives aux droits de l'homme, déclaration des naissances et création de capacités dans la région autonome de l'est; ii) pauvreté, faim et malnutrition, accent placé sur l'éducation et la nutrition des enfants; iii) objectifs 2 à 6 du Millénaire pour le développement et Déclaration du Millénaire, importance accordée à la planification stratégique, aux investissements et à la création de capacités pour des services sociaux de qualité et le respect des identités culturelles; iv) protection de l'environnement et réduction des risques, accent placé sur l'eau.

## **Relations avec les priorités internationales**

30. Le programme examine et souligne les engagements des pays au titre de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, des principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans les situations de crise, de l'étude du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs à atteindre en matière de VIH/sida, de l'éducation pour tous, des Objectifs du Millénaire pour le développement et de la Déclaration du Millénaire.

31. Le programme prendra en considération plusieurs des commentaires du Comité des droits de l'enfant (2005), à savoir: intensifier les efforts pour remplir les conditions des instruments législatifs nécessaires pour garantir les droits de l'enfant, encourager des attitudes et des pratiques respectueuses des enfants en tant que détenteurs de droits, favoriser les investissements en faveur de l'enfance, réduire les différences, la discrimination et la pauvreté et éradiquer la violence. Le programme tient également compte des remarques du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes au sujet de la violence dans la famille, des stéréotypes sexuels, du manque de données détaillées, des grossesses d'adolescentes, de la mortalité maternelle et des inégalités. La matrice ainsi mise au point définit les liens du programme avec les objectifs du Millénaire pour le développement, d'un Monde digne des enfants et du Plan stratégique à moyen terme.

## Éléments du programme

32. **Savoir, recherche et campagne en faveur des enfants.** Pour remédier aux faiblesses du pays en matière de création, d'analyse et d'utilisation de données détaillées (qui reflètent l'ethnicité des genres) pour l'élaboration de politiques, le programme contribuera à l'objectif n° 5 du PNUAD, en fournissant un appui à la stratégie nationale pour l'élaboration de statistiques, la politique nationale de décentralisation pour le développement local et le renforcement des observatoires des droits de l'enfant. Il participera également à la promotion d'une table ronde sectorielle sur l'information et les statistiques avec d'autres institutions des Nations Unies.

33. L'élément renforcera l'aptitude des gouvernements national et locaux à planifier, suivre et évaluer les politiques et les programmes et consolidera les moyens des enfants, des familles et de la société civile pour les informer de leurs droits et en réclamer la jouissance, en créant et en diffusant le savoir, en améliorant les compétences et en perfectionnant les systèmes d'information. Aucun effort ne sera épargné pour garantir un suivi national sur la mise en œuvre des traités internationaux sur les droits de l'homme. Des réformes légales et administratives visant à relever la qualité et à élargir le champ d'application et les attributions des services et des statistiques de l'état civil et des activités directes entreprises dans la région autonome de l'est entraîneront la réduction du déficit en matière d'état civil dans ladite région.

34. Le programme favorisera l'exécution des plans de développement local, qui portent sur les droits de l'enfance et de l'adolescence, avec des rôles, des attributions et des budgets clairement définis dans 15 municipalités prioritaires. La réduction des écarts dans les domaines ethnique et sexuel bénéficiera d'une attention particulière; il en est de même pour les droits des enfants handicapés et le respect de l'identité culturelle.

35. La participation communautaire sera encouragée dans l'élaboration des politiques tant aux niveaux national que local, pour garantir aux enfants la jouissance de leurs droits grâce à la communication, à la mobilisation sociale et aux relations publiques. Les équipes de communicateurs pour les enfants seront renforcées et incluses dans les plans de développement des municipalités prioritaires.

36. L'élément permettra d'améliorer la capacité de réaction face aux situations de crise et de réduire les risques, grâce à des systèmes d'information permettant d'identifier les groupes les plus vulnérables, à la promotion des droits de l'enfant dans l'élaboration des plans d'urgence et dans l'utilisation des réseaux de communication et des stratégies pour contenir l'impact des crises. Le Système national de prévention, d'allégement et de réaction aux catastrophes bénéficiera d'une assistance pour réduire la vulnérabilité des communautés aux catastrophes naturelles.

37. **Santé et environnements salubres.** Pour traiter les disparités en matière de santé et de nutrition et pour soutenir la politique sanitaire nationale, actualisée par le Gouvernement en 2007, et la Stratégie portant sur l'eau potable et l'assainissement 2005-2015, l'élément interviendra dans les objectifs 2, 3 et 4 du PNUAD; il coordonnera ses activités avec celles des autres donateurs et des associés participant

aux tables rondes sur la santé, l'eau et l'assainissement dans 52 municipalités prioritaires, en favorisant la participation communautaire, la surveillance des aspects sociaux et la capacité de réaction des services publics, y compris dans les situations de crises.

38. Pour combattre la malnutrition, le programme soutiendra les stratégies fondées sur la participation de la communauté, visant à encourager des changements dans les pratiques sanitaires des familles et l'adoption par les parents de régimes alimentaires et d'habitudes saines adéquates pour les enfants en bas âge, en vue de réduire de 50 % la malnutrition et les déficiences en micronutriments chez les enfants de moins de trois ans. Pour améliorer l'aptitude des services sociaux à prévenir la mortalité infantile et maternelle, le programme mettra l'accent sur l'amélioration des compétences, du savoir, des pratiques, des attitudes et de la sensibilité culturelle du personnel sanitaire, dans le cadre de services de santé et de maisons maternelles, accueillants aux enfants et aux mères. Des alliances aux niveaux de la communauté et de la région favoriseront l'élaboration d'un modèle sanitaire dans la région autonome de l'est en prévoyant notamment des stratégies pour améliorer la qualité, le champ d'application et la diffusion des moyens des services de santé et le développement des services de prévention, tels que vaccination et suivi de la croissance.

39. Pour garantir l'accès aux services chargés de l'eau de qualité, de l'assainissement et de l'hygiène pour tous, le programme s'inspirera des résultats enregistrés et favorisera les municipalités prioritaires pour leur permettre d'augmenter leur capacité de gestion dans le domaine de l'eau et de l'assainissement et pour améliorer de façon durable l'accès à l'éducation sanitaire, l'eau potable et l'assainissement pour 87 000 personnes. Les autorités nationales bénéficieront d'une assistance pour réexaminer et mettre en œuvre la Stratégie nationale pour l'eau et l'assainissement et atteindre l'objectif n° 7 du Millénaire pour le développement. Une attention particulière sera accordée aux solutions techniques et sociales, respectueuses de leur sensibilité pour les populations autochtones et celles d'ascendance africaine.

40. L'élément soutiendra les institutions municipales et nationales pour leur permettre d'accroître leurs moyens en ce qui concerne la gestion des risques et les solutions humanitaires dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement, en tenant compte particulièrement des besoins des enfants victimes des situations de crise.

41. **Éducation de qualité pour tous.** Pour favoriser la mise en œuvre de la Loi générale sur l'éducation et le Plan national sur l'éducation 2001-2015, l'élément contribuera à l'objectif du PNUAD et aidera les institutions publiques, la société civile et les familles à mettre en valeur leurs capacités pour garantir leurs droits à une éducation primaire de qualité pour tous les enfants, une importance particulière étant accordée aux populations frappées d'exclusion. L'élément sera mis en œuvre en étroite coordination avec tous les donateurs et associés participant aux tables rondes sectorielles pour l'accélération de l'éducation pour tous.

42. Au niveau national, l'élément favorisera l'élaboration d'une politique nationale pour l'enseignement de base, axée sur la qualité et sur son champ d'application, en proposant un modèle d'école publique accueillante aux enfants, mis au point par le Ministère de l'éducation. Dans les municipalités prioritaires, les efforts viseront à favoriser des stratégies approfondies et culturellement adéquates,

fondées sur la famille et/ou sur la communauté, pour l'épanouissement des enfants en bas âge et pour au moins 60 % des enfants dans les communautés les plus vulnérables. L'objectif est de permettre à 50 % au moins des enfants âgés de 4 à 5 ans d'être scolarisés dans des jardins d'enfants et des écoles préparatoires de qualité et culturellement appropriés. L'élément visera aussi à réduire l'écart dans l'enseignement primaire, spécialement pour les populations indigènes, en supprimant l'exclusion liée au sexe, au handicap et au travail des enfants. Le programme favorisera l'élaboration et l'application, dans les écoles primaires et dans les municipalités prioritaires, d'un ensemble fondamental d'indicateurs sur les compétences usuelles.

43. L'élément renforcera la participation de la société civile, des parents, des enseignants, des étudiants et des communautés au processus de prise de décision dans les écoles et à l'élaboration de politiques d'éducation et au suivi des résultats obtenus aux niveaux municipal, régional et national. L'accent sera placé sur l'amélioration de la qualité, sur l'intensification de la participation, l'élimination de la violence dans le milieu scolaire et l'introduction dans le programme d'éléments visant à favoriser le développement émotionnel et la prévention des grossesses d'adolescentes.

44. Dans le cadre des initiatives en faveur d'écoles accueillantes aux enfants, le programme encouragera l'Initiative portant sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour tous (WASH) dans les écoles, de façon à apprendre à 80 % des enfants de bonnes pratiques en matière d'hygiène et à garantir l'installation et l'utilisation adéquates de services d'eau potable et d'assainissement dans 50 % des écoles dans les municipalités prioritaires. Une aide sera accordée aux institutions nationales et locales pour leur permettre d'accroître leur aptitude à garantir le droit à l'éducation en cas d'urgence et pour inclure la prévention des risques et la protection de l'environnement dans le programme scolaire.

45. **VIH/sida et les enfants.** Pour appuyer le Plan stratégique national sur le VIH/sida pour 2006-2010, l'élément du programme visera à renforcer la capacité de l'État et de la société civile à garantir un accès universel à la prévention du VIH/sida, à son traitement, au soutien accordé aux enfants, aux femmes enceintes et aux adolescents; il collaborera à l'objectif 3 du PNUAD et travaillera en étroite collaboration avec les participants à la table ronde sur la santé et ceux de la Commission nationale VIH/sida.

46. Le programme s'efforcera d'obtenir que le VIH soit considéré en tant que priorité nationale, comme reflété dans les allocations budgétaires et qu'un traitement antirétroviral soit assuré à 80 % au moins des enfants et des femmes séropositifs. En vue d'améliorer les soins aux enfants et aux femmes séropositifs, le programme renforcera les moyens du Ministère de la santé pour assurer une gestion décentralisée de la pandémie et la prévention de la transmission mère-enfant, garantissant une couverture à 80 % des tests VIH chez les femmes enceintes et des conseils et des soins appropriés pour les séropositives. Les procédures pour les enfants, les adolescents et les femmes enceintes séropositifs bénéficieront d'une promotion dans les municipalités prioritaires.

47. Le programme favorisera les stratégies officielles et autres en matière d'éducation, ainsi que des réseaux communautaires pour la prévention du VIH chez les adolescents, une attention particulière étant accordée aux filles. Des stratégies de communication pour la prévention du VIH et l'élimination des préjugés permettront

notamment de renforcer le réseau des correspondants des adolescents et leur capacité à élaborer des programmes appropriés du point de vue de la culture, de l'âge et des aspects sexuels; la transmission de renseignements appropriés sur la prévention du VIH/sida par le biais du système éducatif, dans l'espoir que 90 % des adolescents dans les municipalités prioritaires sauront comment se protéger du VIH/sida et seront en mesure d'éviter les comportements à risque.

48. L'élément contiendra aussi des stratégies pour la protection des enfants rendus vulnérables par le VIH/sida, y compris les orphelins, et pour renforcer la capacité d'endurance des familles, grâce à des mesures prévoyant un soutien psychologique et communautaire et à l'adoption de plans de développement local pour atténuer l'incidence de la pandémie sur les familles. Il garantira qu'une protection, des soins et une réduction de la vulnérabilité des enfants et des adolescents séropositifs soient pleinement appliqués dans les municipalités faisant état de l'incidence la plus élevée.

### **Fin de la violence à l'encontre des enfants**

49. Pour appuyer l'action du Conseil national à l'enfance et à l'adolescence (CONAPINA), l'élément renforcera le système national de protection spéciale afin de lui permettre d'accroître ses moyens pour éliminer la violence dans la famille, la violence institutionnelle et communautaire contre les enfants et pour fournir des soins aux enfants victimes de la violence. L'élément participera aux objectifs 1 et 3 du PNUAD et il sera mis en œuvre en coordination avec les participants à la table ronde sectorielle sur la protection sociale.

50. L'UNICEF favorisera la coordination entre les organisations et les institutions gouvernementales et non gouvernementales, spécialisées dans les services de protection et de participation des enfants à la formulation des stratégies pertinentes au niveau national et dans les municipalités prioritaires. L'action sera axée sur la capacité du système national de protection à inclure des mesures préventives pour tous les stades du cycle vital, à garantir des soins spécialisés, à renforcer les compétences des familles et des communautés afin de leur permettre d'assurer un environnement familial sûr pour les enfants, en tenant compte des effets de la migration; de la capacité institutionnelle des organisations spécialisées dans la protection, l'éducation et la santé et sur celle des services judiciaires compétents en matière de justice juvénile pour garantir des processus juridiques adéquats. Des mesures, visant à empêcher la traite des enfants et lutter contre elle, seront élaborées et coordonnées avec d'autres pays d'Amérique centrale.

51. Le programme favorisera l'élaboration d'un modèle de système de santé, prévoyant des traitements complets pour les victimes de violences physiques et sexuelles, ainsi que le suivi entre toutes les institutions compétentes. Avec la mise en œuvre du modèle de prévention et de détection de la violence dans le système éducatif et la promotion d'une culture de paix et de solution des conflits, il appuiera dans les municipalités prioritaires la formation des enseignants, des directeurs d'école, des enfants et des chefs de communautés, ainsi que la création d'autres espaces sûrs d'enseignement. Pour assurer la promptitude de l'action en cas d'urgence, l'élément favorisera des mesures spéciales de protection pour les femmes et les enfants.

52. En 2012, le programme a pour but de garantir le fonctionnement des systèmes locaux de protection dans 25 municipalités au moins, portant à 80 % au minimum le taux de signalement des cas de violence physique, psychologique et sexuelle contre les enfants, décelés par les familles et les institutions.

53. **Coûts intersectoriels.** Il s'agit de toutes les activités de soutien pour assurer l'exécution totale du programme, telles que mesures administratives pour acheter des fournitures, activités de surveillance et d'évaluation et assistance technique pour le développement local.

54. Les coûts intersectoriels engloberont également toutes les stratégies interdisciplinaires de communication pour obtenir des résultats, l'accent étant mis sur la participation des enfants et des adolescents, sur les modifications des comportements, sur les demandes des détenteurs de droits et sur les relations avec les responsables. Il s'agit aussi de communications personnalisées, de communication à l'intérieur des communautés grâce à des réseaux et à une mobilisation sociale; enfin d'exercer une influence et assurer les activités de diffusion dans les média, tant aux niveaux national que local. Le réseau des moniteurs d'enfants sera progressivement étoffé, de façon à toucher 52 municipalités prioritaires. Le programme accordera une attention particulière à la formation des personnels des média et à l'amélioration de la qualité de l'information sur l'enfance par ces derniers.

### **Principaux partenariats**

55. Le programme sera exécuté en étroite collaboration avec les institutions nationales, régionales et municipales, gouvernementales et non gouvernementales, la société civile et les partenaires du secteur privé, les réseaux d'enfants, les média, d'autres institutions des Nations Unies, les donateurs bilatéraux et multilatéraux, les universités et les églises, comme précisé dans la matrice des résultats.

56. L'UNICEF participera à toutes les tables rondes, alignant son programme sur les plans nationaux ou contribuant à leur élaboration. Des partenariats seront maintenus avec les ministères et les donateurs participant à des tables rondes sectorielles, avec les médiateurs pour les droits des enfants et le Conseil national à l'enfance et à l'adolescence, l'organisation Save the Children, le réseau d'organisations non gouvernementales qui s'occupent de l'enfance, la Banque mondiale, spécialement pour ce qui est de la santé et de l'éducation, et la Banque interaméricaine de développement, notamment pour l'état civil et la lutte contre la violence. Les relations seront intensifiées avec les organismes de la société civile, les organisations communautaires et le secteur privé.

57. L'UNICEF continuera de travailler étroitement avec le Programme alimentaire mondial et l'Organisation internationale du travail dans les domaines de l'éducation, de la nutrition et de la protection des adolescents qui travaillent; avec l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'United States Agency for International Development, dans les domaines de la santé infantile et maternelle, du VIH/sida, de l'éducation et de la création de connaissances; et avec le Programme des Nations Unies pour le développement, pour ce qui est du développement local, de la protection sociale, de la vigilance et de la capacité de réaction aux crises et assurer le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement. Des initiatives

concernant les programmes conjoints seront lancées avec d'autres institutions des Nations Unies pour renforcer les systèmes nationaux d'information et pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement dans 52 municipalités prioritaires.

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

58. Toutes les activités de suivi et d'évaluation seront coordonnées et communiquées aux groupes inter-institutions des Nations Unies, créés pour exécuter le PNUAD.

59. L'impact du programme sera suivi à l'aide d'indicateurs essentiels, tels que mortalité maternelle et infantile, malnutrition chronique, déclaration des naissances, prévalence du VIH/sida, signalement des cas de violence à l'encontre des enfants, ampleur des systèmes d'adduction d'eau et d'assainissement, éducation, y compris scolarisation, redoublement, taux d'abandon scolaire et d'obtention de diplôme, pourcentage des budgets publics consacrés à la santé, à la protection, à l'eau et à l'assainissement, tant au niveau national qu'à celui des municipalités prioritaires.

60. Les avancées seront évaluées au cours de réunions bisannuelles avec des homologues sectoriels, en coordination avec le Ministère des affaires étrangères et le Secrétariat technique de la Présidence, et inclus dans les mécanismes de suivi du PNUAD. L'examen à moyen terme interviendra en 2010.

61. Le Plan intégré de suivi et d'évaluation constituera le principal instrument pour l'évaluation des activités. Il proposera des visites régulières sur le terrain, des systèmes de contrôle interne et l'adoption d'instruments de suivi des autres partenaires des tables rondes sectorielles, spécialement ceux des homologues du Gouvernement, visant à faciliter l'harmonisation et la coordination, ainsi qu'à favoriser une démarche fondée sur des résultats pour aborder la programmation. Des instruments spécifiques de suivi seront créés pour évaluer l'impact des stratégies de communication propres à inspirer des changements de comportement. La systématisation et le partage des expériences locales favoriseront le droit de propriété et la durabilité.

62. En coordination avec l'Institut national des statistiques et d'autres institutions des Nations Unies – et en combinant les recherches entreprises par d'autres institutions coopérantes – l'UNICEF mettra au point un ensemble de données de base d'indicateurs inclus dans le PNUAD et dans la matrice des résultats et procédera à leur actualisation à la fin de la période de coopération, en permettant l'établissement de données détaillées pour mettre en évidence les disparités sexuelles, ethniques, géographiques et sociales. Le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement profitera du renforcement de la communication aux niveaux national, municipal et régional.