



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
20 novembre 2000  
Français  
Original: anglais

**Pour information**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Première session ordinaire de 2001**

22-26 et 29 janvier 2001

Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

### Note de pays\*\*

#### Haïti

#### *Résumé*

La Directrice générale présente la note de pays concernant Haïti en vue d'un programme de coopération, pour la période 2002 à 2006.

### La situation des enfants et des femmes

1. Le bilan commun de pays caractérise la situation en Haïti par une violence extrême, l'absence de justice, l'accès limité aux services sociaux, la dégradation de l'environnement, un taux de chômage élevé, l'exode rural, la pénurie et le surpeuplement de logements. Flambée de violence, embargo, intervention militaire, ainsi que la persistance de l'instabilité politique et l'absence d'une bonne gestion des affaires publiques ont suivi le coup d'État de 1991, causant l'éclatement de la structure sociale et créant ainsi des conditions qui ont empêché l'exercice effectif des droits de l'enfant à chaque phase du cycle de vie. Les élections législatives de 2000 ont suscité des différends et des incertitudes, et les principaux donateurs ont dénoncé des irrégularités. La position des donateurs entrave l'élaboration de programmes et la lutte contre la pauvreté dans un pays où 70 % des 8 millions d'habitants (dont 33 % de citadins et 67 % de ruraux) vivent avec moins d'un dollar par jour. Quatre pour cent de la population détiennent pas moins de 66 % des ressources du pays, alors que 70 % de la population se partagent seulement 20 % des revenus.

\* E/ICEF/2001/2.

\*\* Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2001.

L'assistance au développement constitue une grande partie des dépenses publiques. Avec un produit national brut par habitant de 460 dollars, Haïti demeure le pays le plus pauvre d'Amérique latine et des Caraïbes. Des élections présidentielles sont prévues pour fin novembre 2000.

2. Les droits de l'enfant et de la femme en Haïti ne sont que très peu respectés. Le taux de mortalité maternelle est de 457 par 100 000 naissances vivantes (1995); le taux de mortalité infantile pour les cinq dernières années est de 80 pour 1 000 naissances vivantes; le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans est de 119 pour 1 000 naissances vivantes. Trente-deux pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent d'une malnutrition avancée ou modérée. La diarrhée et les affections des voies respiratoires sont les principales causes de décès chez les enfants. Le sel produit localement n'est pas iodé, et les carences en vitamine A persistent. La couverture vaccinale des enfants se situe entre 43 et 71 %. Il y a eu une épidémie de rougeole en 2000, bien qu'aucun cas n'ait été signalé depuis 1996. Le manque d'accès aux services d'information et de santé, combiné à une pénurie de personnel et de médicaments essentiels ne font qu'aggraver la situation sanitaire.

3. On estime à 20 000 le nombre d'enfants séropositifs de moins de 5 ans. Pas moins de 55 % de l'ensemble des orphelins (quelque 235 000 enfants) sont orphelins du sida. En 1999, la prévalence du VIH chez les 15-24 ans était de 3,9 % et était de 5,4 à 7,7 % chez les 15-49 ans (ce qui constitue l'un des plus hauts taux de la région). Deux tiers des femmes de 15 à 24 ans pensent être à l'abri de tout risque de contracter l'infection. Étendre l'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement constitue un autre défi majeur. Seuls 46 % de la population (49 % en zones urbaines et 44,5 % en zones rurales) ont accès à l'eau potable, et 26 % seulement à des services d'assainissement.

4. Seuls 43 % des enfants sont scolarisés dans le primaire. En 1999, le taux net d'inscription à l'école primaire était de 42,8 % pour les filles et de 41 % pour les garçons; 62 % des élèves sont plus âgés que la normale. La probabilité de poursuite des études jusqu'en cinquième année est de 40,8 %, et le taux d'inscription à l'école secondaire est d'à peine 12,7 % pour les filles et de 15 % pour les garçons. En ce qui concerne les adultes, les taux d'alphabétisation sont de 46 % pour les femmes et de 50 % pour les hommes. En 2000, 25 % des enfants d'âge préscolaire étaient inscrits dans des crèches ou dans des établissements préscolaires.

5. Il y a 7 500 enfants vivant dans les rues, séparés de leur famille par la pauvreté, la perte des parents ou la violence domestique. On estime à 250 000 (dont 75 % de filles) le nombre d'enfants travaillant comme domestiques non rémunérés. Ils sont envoyés de la campagne à la capitale dans l'espoir de bénéficier d'une éducation scolaire, mais finissent par travailler en servitude et sont victimes de négligence et de violence. Quarante pour cent des enfants haïtiens sont régulièrement victimes d'actes de violence (humiliations, sévices, viols, incestes). Des enfants de moins de 16 ans, parfois de moins de 13 ans, sont détenus illégalement en prison, bien souvent dans la même cellule que les adultes; ceux de plus de 16 ans sont incarcérés avec les adultes. Les enfants touchés par les catastrophes naturelles, comme les cyclones fréquents, font partie des groupes d'enfants nécessitant une protection spéciale.

6. Il y a peu de politiques nationales et de cadres stratégiques et juridiques opérationnels ou d'institutions performantes. Les prises de décisions sont rarement guidées par l'intérêt supérieur de l'enfant. Le droit des enfants à exprimer leur point de

vue n'est pas respecté. Les personnes qui, dans le secteur public, les organisations non gouvernementales (ONG), les collectivités et les familles sont chargées d'assurer le respect des droits de l'enfant sont paralysées par un manque de connaissances, de motivation et de moyens. Les dirigeants sont distraits par les événements politiques, le secteur privé n'est pas suffisamment impliqué dans les questions sociales, et les mécanismes de vigilance, privés ou publics, fonctionnent mal. Malgré la pression intense due à la pauvreté, à la maladie et à d'autres facteurs, les familles constituent toujours un important moyen de protection sociale, mais l'ignorance des droits les empêche de remplir leurs obligations.

## **Enseignements tirés des programmes précédents**

7. Pendant la période 1994-2001, l'UNICEF a réagi à l'instabilité politique chronique par trois programmes de pays de courte durée, qui ont donné à l'organisation la souplesse nécessaire pour faire face à un environnement en évolution rapide. Cependant, les incidences négatives d'une telle programmation apparaissent actuellement dans l'absence d'une vision à long terme et d'objectifs de développement, le manque de bilans à mi-parcours et d'évaluations de programmes systématiques, et les retards dans l'exécution. Il faut reprendre au cycle quinquennal et intégrer la programmation d'urgence au programme de pays.

8. Les programmes de courte durée n'apportent jamais de réponse complète aux insuffisances institutionnelles fondamentales. Les relations avec le gouvernement et les ONG sont incohérentes et témoignent des changements de position de la communauté internationale vis-à-vis du gouvernement. La concentration des ressources d'abord sur les institutions publiques, puis sur la société civile a eu un effet à long terme limité sur le respect des droits de l'enfant et de la femme. Il faut instaurer un équilibre en matière de programmation en renforçant le partenariat avec le gouvernement et la société civile et en assurant la liaison entre eux.

9. D'autres enseignements peuvent être tirés des programmes précédents. Tout d'abord, les approches élaborées en fonction des besoins ont donné lieu à toute une série d'interventions et ont éparpillé les ressources et l'énergie; une approche fondée sur le respect des droits, en revanche, permettrait d'unifier les interventions à l'intérieur d'un cadre bien défini. Deuxièmement, les capacités, nettement liées aux activités de plaidoyer, d'information et de communication, doivent être renforcées non seulement au niveau national, mais également au niveau du district, de la communauté et de la famille. Troisièmement, la participation des enfants et des adolescents, qui ne constituait pas une priorité dans le passé, fait partie intégrante du programme de pays. Il convient de créer une culture de la participation qui permettra aux enfants d'exprimer leur point de vue au sein de la famille, de l'école et de la collectivité, et d'exiger la reconnaissance de leurs droits. Quatrièmement, il est nécessaire d'accentuer les responsabilités des personnes qui ont l'obligation de veiller au respect des droits de l'enfant (les « garants »). Pour ce faire, il convient de renforcer les mécanismes de surveillance, d'évaluation et de suivi, ainsi que de créer une banque de données fiables et désagrégées relative aux droits de l'enfant.

10. L'étude de la situation des groupes à haut risque, qui se sont actuellement élargis à cause des orphelins du sida, révèle que les activités de protection doivent faire l'objet d'un programme propre, même si elles sont intersectorielles de nature. Les programmes de coopération antérieurs ont sérieusement sous-estimé l'ampleur de

l'épidémie du VIH/sida et l'UNICEF doit oeuvrer avec l'ONU et les autres partenaires afin de briser la conspiration du silence et d'agir sans retard.

## **Stratégie proposée pour le programme**

11. Les enfants et adolescents haïtiens ont, à maintes reprises, vu bon nombre de leurs droits fondamentaux bafoués et représentent un groupe de plus en plus vulnérable. C'est pourquoi le nouveau programme de pays s'appuie sur les avantages comparatifs et les priorités du nouveau plan d'action mondial pour les enfants de l'UNICEF. Il adoptera une approche décentralisée et fondée sur le respect des droits fondamentaux, axée sur le droit à la vie, au développement et à la protection, et favorisera les activités cruciales dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'instruction de base et de la protection. Ces interventions stratégiques fondamentales s'inscrivent dans les paramètres actuellement définis par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. La stratégie proposée pour le programme appuie les politiques et les priorités du pays en faveur des enfants, définies par le nouveau gouvernement conformément aux politiques et priorités mondiales de l'UNICEF.

12. Le nouveau programme de pays vise à appuyer les pouvoirs publics et les autres responsables dans leurs efforts pour écarter les menaces importantes qui pèsent sur les droits de l'enfant et proposer de nouveaux créneaux de participation et de partenariat. Le rôle stratégique de l'UNICEF consistera en des activités de plaidoyer (il sera la voix morale de défense des droits de l'enfant) et en une aide technique et financière aux partenaires, l'accent étant mis sur la responsabilité.

13. Trois stratégies, fonctionnant en synergie et étroitement associées aux droits de l'enfant, formeront l'ossature opérationnelle du nouveau programme : renforcement des capacités des « garants »; activités de plaidoyer, d'information et de communication; et participation. Étant donné les faiblesses de l'administration publique, et vu l'importance accordée aux « garants », la société civile deviendra un partenaire à part entière, et fera intervenir les familles et les enfants. La participation du secteur privé, qui faisait cruellement défaut jusqu'ici, sera vivement encouragée.

14. On s'emploiera à renforcer les capacités par le développement de compétences techniques et la coordination entre les partenaires sur les plans de la famille, de la collectivité, de la commune, du district et du pays. Une fois que les familles et les membres de la collectivité connaîtront leurs droits, il faut souhaiter qu'ils exigent les services qui doivent leur être offerts. L'amélioration de la qualité des services fait partie du renforcement des capacités, et ne constitue pas une stratégie à part. Des efforts seront consentis dans le domaine des activités de plaidoyer, afin de faire accepter les idées nouvelles et d'inciter les « garants » à agir. Grâce à la participation, chacun exercera ses droits ou en revendiquera le respect. En outre, trois stratégies opérationnelles sont proposées : a) développement et consolidation de partenariats équilibrés entre les pouvoirs publics, la société civile et le secteur privé; b) renforcement des capacités dans les domaines de la collecte des données, de la surveillance, de l'évaluation, de la recherche et de la publication d'informations relatives au respect des droits de l'homme; et c) mise en place de projets pilotes pouvant être élargis.

15. La nouvelle stratégie de pays est composée de cinq programmes, tous fondés sur une approche du cycle de vie et comportant des composantes relatives au

VIH/sida, aux sexospécificités, à la prévention, à la planification préalable et à l'intervention en cas de catastrophe naturelle. Bien que les interventions dans le secteur de la santé, particulièrement en ce qui concerne la transmission de la mère à l'enfant, soient urgentes, elles ne suffisent pas à lutter contre l'épidémie du VIH/sida, qui comporte de multiples facettes. Ainsi, le VIH/sida sera l'élément central de toutes les interventions relatives au cycle de vie. En matière de parité entre les sexes, des campagnes de sensibilisation seront organisées et on s'emploiera à renforcer les capacités ainsi qu'à élaborer des programmes à l'intention des fillettes et des femmes victimes de discrimination. Pour ce qui est des composantes relatives aux catastrophes naturelles et aux secours d'urgence, l'accent sera mis sur la planification, l'évaluation et la coordination des secours, l'aide accélérée aux partenaires pour les domaines prioritaires concernant les enfants, et sur le suivi de la situation des enfants.

16. Le programme de santé et de nutrition, qui s'adresse aux enfants de 0 à 6 ans, est axé sur la promotion de l'allaitement maternel, la vaccination, les meilleures pratiques d'alimentation, les micronutriments (particulièrement l'élimination des carences en iode) et l'initiative de gestion intégrée des maladies infantiles. On cherchera à donner aux adolescents et aux jeunes les informations nécessaires à la prévention en matière de santé de la reproduction, y compris la prévention et le contrôle du VIH/sida. Les campagnes d'information et les services de soins de santé primaires insisteront sur les soins prénatals, la santé maternelle et la maternité sans risque.

17. Grâce au programme d'éducation de base et de soins et de développement du jeune enfant, les enfants de 0 à 6 ans bénéficieront de davantage de soins et d'une stimulation accrue, et les modèles peu coûteux visant à aider les initiatives des collectivités destinées à la lutte contre la pauvreté seront favorisés. Les activités destinées aux enfants de 7 à 12 ans seront axées sur la création d'écoles bien adaptées aux enfants, et tendront à améliorer la qualité, la scolarisation des filles et l'accès à des services de santé favorables aux enfants et aux adolescents. Le VIH/sida constituera l'élément central de l'élaboration des programmes d'enseignement et de la formation des enseignants.

18. Les activités du programme de protection de l'enfance s'adressent aux enfants de 0 à 18 ans, et ciblent les enfants des rues, les enfants employés comme domestiques, les orphelins, les détenus mineurs, les enfants infectés par le VIH/sida ou qui y sont exposés, les victimes des catastrophes naturelles et tous ceux dont la naissance n'a pas été déclarée. Elles concerneront la réforme de la législation, le renforcement des institutions, la déclaration des naissances, l'accès à des services sanitaires et éducatifs, la promotion d'une culture du respect des droits, ainsi que l'intégration sociale des victimes de l'exclusion, de l'exploitation, d'actes de violence et de mauvais traitements.

19. Le programme de renforcement des capacités, de suivi et d'évaluation comportera des indicateurs relatifs au respect des droits de l'enfant, des activités de recherche et de suivi, qui serviront de base afin de responsabiliser davantage les personnes ayant des obligations à l'égard des enfants. Il visera à renforcer les capacités institutionnelles en matière de planification, de gestion, de suivi et d'évaluation, ainsi que la capacité des familles et des collectivités de respecter et de défendre les droits.

20. Le programme de plaidoyer, d'information, de communication et de participation aura pour objectif de susciter un changement de comportement et de mobiliser

les partenaires de la société civile et les pouvoirs publics afin de faire respecter les droits. Une activité essentielle sera l'élargissement du cadre dans lequel les adolescents, les pauvres et les personnes marginalisées pourront participer au dialogue et apprendre à agir afin de faire respecter leurs droits.

21. Les coûts intersectoriels représentent les dépenses imputables à l'ensemble du programme, comme les coûts relatifs au personnel opérationnel et les frais de voyage.

## Budget indicatif du programme

### Montant estimatif des ressources à consacrer au programme de coopération, 2002-2006<sup>a</sup>

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et nutrition	2 262	6 000	<b>8 262</b>
Éducation de base et soins et développement du jeune enfant	1 500	5 000	<b>6 500</b>
Protection de l'enfance	1 000	3 000	<b>4 000</b>
Renforcement des capacités, suivi et évaluation	900	500	<b>1 400</b>
Promotion, information, communication et participation	1 500	3 000	<b>4 500</b>
Coûts intersectoriels	2 700	–	<b>2 700</b>
<b>Total</b>	<b>9 862</b>	<b>17 500</b>	<b>27 362</b>

<sup>a</sup> Ces chiffres sont indicatifs; ils pourront être modifiés une fois connues les données financières définitives.