



Conseil économique et social

Distr. limitée
5 juillet 2002
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2002

16-20 septembre 2002

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation du programme de pays**

Bolivie

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2002 contient la recommandation finale concernant le programme de pays qui sera soumise pour approbation au Conseil.

La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver pour le programme de pays de la Bolivie un montant de 5 474 000 de dollars à prélever sur les ressources ordinaires dans la limite des fonds disponibles et un montant de 25 500 000 de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2003 à 2007.

* E/ICEF/2002/11.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 2001. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes financés par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources (E/ICEF/2002/P/L.36).



Table des matières

| | <i>Page</i> |
|---|-------------|
| La situation des enfants et des femmes | 3 |
| Coopération au programme, 1998-2002. | 3 |
| Coopération au programme recommandée, 2003-2007 | 5 |
| Liste des tableaux | 7 |
| 1. Statistiques de base sur les enfants et les femmes. | 19 |
| 2. Dépenses relatives à la période de coopération précédente, 1998-2002 | 20 |
| 3. Montant estimatif des dépenses annuelles | 21 |
| 4. Relations entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel. | |

La situation des enfants et des femmes

1. L'analyse de la situation des enfants et des femmes demeure quasiment identique à celle qui figure dans la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2002 (E/ICEF/2002/P/L.8). Depuis lors, les données préliminaires du recensement national de 2001 sont devenues disponibles, faisant apparaître un taux de croissance démographique annuel de 2,7 % depuis 1992, une baisse du taux de mortalité infantile qui a été ramené à 60 pour 1 000 naissances vivantes (ce qui correspond aux estimations précédentes effectuées à partir des données d'enquêtes) et une augmentation de la population urbaine qui est passée de 58 % en 1992 à 62 % de la population totale. Cette augmentation relativement faible révèle le dynamisme dont les communautés rurales continuent de manifester, même si 91 % des habitants de ces communautés vivent dans la pauvreté, contre 31 % des résidents urbains. Le taux de pauvreté global est tombé de 71 % en 1992 à 59 % en 2001, pourcentage inférieur aux 63 % estimés dans la Stratégie bolivienne de lutte contre la pauvreté.

Coopération au programme, 1998-2002

2. Malgré quelques difficultés, le programme a réussi à améliorer la situation des femmes et des enfants boliviens et permis de réaliser des progrès sur les plans institutionnel et législatif en vue d'assurer l'exercice de leurs droits. À l'échelon sous-national, le renforcement des capacités et des expériences novatrices en matière de prestation de services de base ont contribué à développer le potentiel local. Un programme trop ambitieux reposant sur une structure de matrice intersectorielle devenue trop complexe et diffuse crée certains problèmes. De ce fait, certains domaines de programme ont évolué indépendamment des politiques gouvernementales, ce qui a affaibli la coordination avec les ministères sectoriels et le contrôle exercé par ces derniers. Cette situation a été aggravée par les multiples mouvements de personnel à la tête du bureau de pays de l'UNICEF depuis 1999. L'examen à mi-parcours a contribué à surmonter ces problèmes et jeter les bases d'une nouvelle forme de collaboration avec le Gouvernement et d'autres partenaires.

3. Le programme d'octroi des pouvoirs publics a facilité la promulgation et la mise en oeuvre du Code des enfants et des adolescents par des activités de plaidoyer, d'assistance juridique, de diffusion et de formation des responsables de son application. Dans le contexte de ce cadre juridique, l'UNICEF a participé à l'élaboration du plan national en vue de l'élimination progressive du travail des enfants et appuyé la mise en place de centres municipaux de défense des enfants, qui existent actuellement dans 189 des 314 municipalités. Dans un effort concerté entre le Gouvernement et les partenaires du développement, l'UNICEF a collaboré à la conception de la stratégie de lutte contre la pauvreté et pris part au dialogue national tenu en 2000, qui a amélioré la gouvernance et mis un terme à une période de troubles sociaux. Tout récemment, l'UNICEF a favorisé la création de l'Alliance bolivienne pour les enfants et les adolescents, qui a mobilisé des milliers d'enfants et de jeunes dans le cadre d'ateliers participatifs sur les droits de l'enfant. Deux représentants de l'Alliance ont participé au Forum des enfants tenu lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants.

4. À la suite d'intenses efforts de plaidoyer et d'assistance technique, une législation garantissant l'accès universel à l'enregistrement des naissances a été

adoptée. Depuis 2002, l'État garantit l'enregistrement gratuit des naissances pour tous les nouveau-nés et, grâce à une coopération internationale, des campagnes sont organisées pour délivrer des certificats de naissance à plus de 500 000 enfants qui n'en ont pas encore. L'enquête en grappes à indicateurs multiples financée par l'UNICEF a aidé à évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants et a fourni des informations à jour concernant la planification sociale. Parmi les obstacles rencontrés par le programme, il convient de citer l'absence d'organe national cohérent chargé de la protection et de la promotion des droits de l'enfant, et de système informatique central sur les enfants qui courent le plus de risque, et la faiblesse sur les plans technique et financier de certains services gouvernementaux responsables des droits des enfants, des femmes et des groupes autochtones.

5. Le programme de développement des municipalités et des familles a mis l'accent sur le renforcement des capacités, et des moyens d'action des communautés et la prestation de services de base au moyen de plans d'action annuels et d'initiatives communautaires dans plus de 130 des municipalités les plus pauvres. L'assistance de l'UNICEF a aidé les autorités municipales à programmer et utiliser les ressources dégagées par le processus national de décentralisation, la priorité étant accordée aux services sociaux qui répondent aux besoins des communautés locales.

6. S'agissant du volet santé du programme, le Ministère de la santé et ses partenaires, dont l'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé/Organisation mondiale de la santé (OPS/OMS), ont mis en oeuvre le plan d'assurance maladie de base qui supprime les obstacles d'ordre économique empêchant l'accès aux services de santé maternelle et infantile. Le plan a permis de réduire les taux de mortalité infantile et juvénile, de doubler le taux de naissances en présence de personnel qualifié et d'atteindre des taux élevés de vaccination et d'apport de suppléments en vitamine A. En mars 2002, l'UNICEF a célébré 10 ans d'appui intensif aux districts sanitaires ruraux dans les régions de Potosí et Chuquisaca, qui enregistrent les meilleurs indicateurs de santé. Les contributions de contrepartie versées par le Gouvernement canadien ont servi à financer un programme de lutte contre le paludisme dans la région amazonienne qui a été couronné de succès. Les activités de promotion de la santé ont notamment consisté à diffuser la brochure *Savoir pour sauver* dans 157 municipalités dans le cadre d'un vaste programme de communication interpersonnelle mis en oeuvre par les agents sanitaires et les infirmières auxiliaires. Avec le concours de l'UNICEF et de l'Agency for International Development des États-Unis, chaque recrue des forces armées boliviennes suit désormais un stage de formation intensif en éducation sanitaire de 15 jours, en utilisant une édition spéciale de *Savoir pour sauver* et d'autres matériels. Les principaux obstacles sont la discrimination, les facteurs culturels et les problèmes de qualité qui ébranlent la confiance des utilisateurs de même qu'une faible utilisation des services de santé, en particulier par les populations rurales et les autochtones. Peu de progrès ont été réalisés dans le domaine de la nutrition maternelle et infantile, le taux de rachitisme restant très élevé. Le niveau de consommation de sel iodé est tombé à 65 % malgré l'iodation universelle du sel en 1996.

7. Dans le cadre du volet éducation, plus de 6 000 enseignants ont reçu une formation pour élaborer des textes bilingues en espagnol et en langues vernaculaires. L'UNICEF a apporté son aide au Ministère de l'éducation pour

organiser des foires de l'enseignement bilingues pour promouvoir la réforme de l'éducation, qui sont une occasion d'échanges entre les enfants des écoles urbaines et rurales. L'enseignement de type non classique a contribué à promouvoir la participation des femmes, leur confiance en elles et leur position sociale dans les zones les plus pauvres des régions de Chuquisaca, Cochabamba et Potosí. Près de 50 000 personnes (dont plus de 60 % de femmes) ont appris à lire et à écrire grâce à un nouveau plan national d'alphabétisation. Les activités de plaidoyer en vue du développement du jeune enfant se sont multipliées, les organismes gouvernementaux et le bureau de la Première Dame s'employant à lui garantir une importance croissante dans le programme social du pays. Toutefois, l'enseignement de type scolaire pour jeunes enfants reste très insuffisant puisqu'il n'est offert qu'à 7 % de ces enfants. Les obstacles du projet ont notamment été l'absence de politique nationale d'éducation des adultes, le manque d'informations systématiques sur les méthodes efficaces d'alphabétisation, des matériels d'enseignement insuffisants pour enseigner l'espagnol comme deuxième langue et des services éducatifs mal adaptés à la culture des bénéficiaires.

8. Les composantes pour la Bolivie des programmes multinationaux Proandes et Amazonas ont été exécutées dans 26 municipalités rurales andines et 24 municipalités des régions de l'Amazonie et de Chaco, qui comptent parmi les plus pauvres de la Bolivie. Dans le cadre de Proandes, l'UNICEF et l'Agence suédoise de développement international ont mis en oeuvre un vaste projet d'approvisionnement en eau dans les zones rurales (plus de 300 systèmes), à partir d'un modèle standard bon marché, construit et entretenu grâce à une forte participation des communautés. À une échelle plus limitée, le programme s'est intéressé à l'assainissement rural en mettant au point un modèle novateur et bien accepté de « latrines écologiques ». Les autres activités exécutées par les communautés andines comportent la création de banques communautaires et l'aide au développement du jeune enfant dans le cadre des centres communautaires (Wawa-Wasis) et la formation des parents. Dans les zones amazoniennes, les activités ont inclus le renforcement des capacités des organismes autochtones, la formation de dirigeantes et la promotion de mesures de protection de l'environnement et de prévention et d'atténuation des effets des catastrophes naturelles. Les obstacles ont notamment été l'insuffisance du suivi et une mauvaise stratégie de communication dans la zone andine, ainsi que des problèmes d'accès en Amazonie.

Enseignements tirés de la coopération passée

9. Les enseignements tirés qui sont décrits dans la note de pays restent valables.

Coopération au programme recommandée, 2003-2007

Ressources ordinaires : 5 474 000 dollars

Autres ressources 30 974 000 dollars

Coopération au programme recommandée^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

| | <i>Ressources ordinaires</i> | <i>Autres ressources</i> | Total |
|--|------------------------------|--------------------------|---------------|
| Santé et nutrition | 1 224 | 10 000 | 11 224 |
| Éducation pour tous | 1 000 | 8 500 | 9 500 |
| Protection et participation des enfants et des adolescents | 1 000 | 7 000 | 8 000 |
| Appui intersectoriel, suivi et évaluation | 2 250 | — | 2 250 |
| Total | 5 474 | 25 500 | 30 974 |
| Développement local intégré : | | | |
| Proandes ^b | — | 12 000 | 12 000 |
| Amazonas ^b | — | 7 000 | 7 000 |

^a On trouvera au tableau 3 une ventilation des dépenses annuelles prévues.^b Les programmes sous-régionaux sont présentés séparément au Conseil d'administration.**Processus d'établissement du programme de pays**

10. La mise au point de la stratégie de lutte contre la pauvreté a marqué le début du processus de programmation de pays de l'UNICEF. L'analyse de situation, qui complète le bilan commun de pays, a aidé à identifier les domaines d'action prioritaires. L'examen à mi-parcours a recensé les enseignements tirés et les avantages comparatifs de l'UNICEF. Lors d'un atelier sur la stratégie en novembre 2001, le Gouvernement, les organismes des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales (ONG) et le personnel de l'UNICEF du bureau de pays et du bureau régional ont défini les buts, objectifs et stratégies du nouveau programme. Les résultats des sessions de planification du programme ont été présentés à une réunion préalable organisée par le Ministère des finances en avril 2002 avec le Directeur du bureau régional de l'UNICEF, de fonctionnaires du bureau de pays et de hauts responsables du Gouvernement. Cette réunion a également été l'occasion d'examiner les observations formulées par des membres du Conseil d'administration au sujet de la note de pays. Les autorités nationales ont approuvé le programme, la nature participative du processus de programmation et le partenariat, qu'ils ont défini comme « un pacte entre l'UNICEF, le Gouvernement et la société civile pour le bien des enfants boliviens ». Le nouveau programme a également été communiqué aux organismes de coopération internationaux, qui ont fait part de leur adhésion à ce programme.

Buts et objectifs du programme de pays

11. L'objectif à long terme de l'UNICEF est d'aider la société bolivienne à créer une culture qui favorise, protège et garantit les droits des enfants et des femmes. Les objectifs du programme de pays sont : a) d'aider les enfants à bien démarrer dans la

vie et à s'épanouir pleinement, une attention spéciale étant accordée aux adolescents et aux groupes et secteurs marginaux, grâce à des mesures sexospécifiques dans les domaines de la santé, de l'enseignement, de la protection et de la participation; b) de contribuer à une amélioration de la qualité de la vie et de l'inclusion sociale des communautés pauvres des Andes et de l'Amazonie.

12. Le nouveau programme de pays comporte quatre éléments qui seront exécutés à l'échelon national et dans une cinquantaine de municipalités indigènes des Andes et de l'Amazonie. Les objectifs de chacun de ces éléments seront quantifiés une fois qu'on aura défini plus précisément les rôles dans le cadre du programme d'action national que le Gouvernement est déterminé à élaborer après la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants. Les ressources inscrites au budget ordinaire serviront à financer les activités de base, y compris le soutien technique, les interventions pilotes limitées et, le cas échéant, des mesures d'urgence. D'autres ressources permettront de mener toutes les activités dans les zones ciblées et d'étendre les interventions ayant prouvé leur utilité.

Rapport avec les priorités nationales et internationales

13. Le programme de pays s'appuie sur les priorités nationales découlant de la ratification par la Bolivie 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 et de la Convention 169 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) relative aux droits des populations autochtones ainsi que d'autres obligations assumées au plan international, y compris les objectifs de développement du Millénaire, le Plan d'action en faveur des enfants et des adolescents du Sommet ibéro-américain d'octobre 2001 et « Un monde digne des enfants ». Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) vient d'être mis sur pied et les cycles de programmation des divers fonds et programmes ont été harmonisés.

14. Le programme de pays a été élaboré dans le contexte de la Stratégie de lutte contre la pauvreté, du PNUAD et du Nouveau cadre de partenariat (*Nuevo Marco de Relacionamiento*), adopté par le Gouvernement et ses partenaires de développement en vue de favoriser la coordination, la concentration et la spécialisation de l'aide extérieure. Il est fondé sur les politiques préconisées par l'UNICEF, y compris le Code national des enfants et des adolescents et, au niveau infranational, sur la loi organique sur les municipalités, la loi sur la participation populaire et la loi sur le dialogue national, qui régissent toutes le processus de décentralisation en cours ainsi que la répartition des ressources prévues pour l'allègement des impôts et des dettes. Les priorités organisationnelles du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF ont été incorporées dans ce nouveau programme, tout comme la priorité nouvellement introduite par les régions de réduction des disparités.

La stratégie du programme

15. La stratégie du programme demeure telle qu'elle a été décrite dans la note de pays. On a tenu compte cependant des observations formulées par les membres du Conseil d'administration et les principes stratégiques ont été articulés plus clairement. La démarche respectueuse des droits de l'homme, qui a été retenue dans le programme, est fondée sur la participation des autorités publiques au capital et

l'intervention active de la société civile. Le rôle stratégique de l'UNICEF consistera à sensibiliser le Gouvernement et la société, à la cause des enfants, à aider à concevoir des politiques sociales propres à réduire les inégalités et les injustices et à développer les capacités institutionnelles et les modèles de développement local durable, grâce au renforcement des capacités et à l'autonomisation des communautés et des familles.

16. À mesure que la Bolivie améliore ses capacités institutionnelles et accroît l'investissement social l'UNICEF jouera davantage un rôle de partenaire spécialisé dans la conception et l'exécution politique sociale en faveur des femmes et des enfants sans être directement responsable de l'exécution des projets. Il réduira progressivement l'appui direct à la fourniture de services au profit des activités de sensibilisation, de renforcement des capacités et d'assistance technique. Son savoir et ses compétences techniques dans le domaine des droits de l'enfant ainsi que ses avoirs incorporels et son capital moral de défenseur des enfants seront plus profitables que la fourniture d'équipements ou le financement de dépenses renouvelables.

17. Le Nouveau cadre de partenariat ayant permis de définir plus précisément les rôles de chacun, une analyse des avantages relatifs de l'UNICEF a guidé aussi bien la planification du programme que la répartition des ressources. Grâce à l'effet multiplicateur de l'UNICEF, les ressources prélevées sur le budget national ou provenant de l'aide extérieure auront plus d'effet sur le bien-être des enfants que si l'UNICEF jouait son rôle traditionnel dans l'exécution des projets. Il sera plus bénéfique à moyen terme d'encourager des changements de comportement en ce qui concerne l'éducation des enfants et leur préparation à la vie active grâce aux capacités de communication de l'UNICEF que de jouer un rôle subsidiaire en fournissant des services de base.

18. Toutefois, face à certains problèmes nouveaux – VIH/sida, mauvais traitements infligés aux enfants, traite et exploitation des enfants, travail des enfants, protection des enfants ayant des besoins particuliers et participation des jeunes – le rôle de l'UNICEF pourrait comprendre, outre la sensibilisation et le développement des capacités, des interventions directes. Dans ces domaines, l'UNICEF s'attachera à élaborer des projets pilotes et des modèles novateurs, à la fois pour faire face dans l'immédiat aux besoins pressants et pour accumuler des données d'expérience sur les modèles qu'il serait utile d'incorporer aux politiques des pouvoirs publics et de développer.

19. Au niveau infranational, où les capacités locales ne sont pas encore développées mais où des ressources financières sont disponibles, l'UNICEF mettra l'accent sur le renforcement des capacités, la planification avec la participation des communautés et l'autonomisation des femmes et des familles. L'UNICEF fournira un appui technique et financier afin d'orienter les budgets locaux de développement vers les services sociaux de base, y compris les services intégrés consacrés au développement du jeune enfant, l'approvisionnement en eau et l'assainissement. Les groupes indigènes marginalisés de l'Amazonie et des hauts plateaux andins bénéficient d'interventions visant à réduire la pauvreté et à renforcer leurs capacités d'intervention, telles que les banques communautaires de microcrédit. En ce qui concerne les pauvres des zones urbaines, une attention particulière sera accordée aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale ainsi qu'à la participation et à l'expression des jeunes et des adolescents.

20. Malgré les progrès accomplis ces dernières années, les femmes boliviennes sont encore victimes de discrimination et d'exclusion, surtout si elles sont pauvres et/ou indigènes. Tout en favorisant la parité des sexes à tous les niveaux, le programme de pays sera axé sur les filles et les jeunes femmes en introduisant la notion de discrimination positive. Le programme privilégiera les filles et les femmes par le renforcement des capacités, la formation et l'enseignement non traditionnel; il encouragera la participation des femmes aux comités et organes décisionnels au niveau des municipalités et des communautés; il mettra l'éducation des filles au coeur de tous les programmes d'enseignement; mettra l'accent sur la lutte contre la violence domestique ainsi que les abus sexuels, l'exploitation et la traite des filles; et réunira des données ventilées par sexe pour suivre les progrès accomplis et fournir des instruments de sensibilisation et le choix des cibles.

21. Le **programme de santé et nutrition** contribuera à : a) réduire les taux de mortalité et de morbidité jusqu'à l'âge de 5 ans en assurant à tous les enfants l'accès à tous les vaccins; b) améliorer la prise en charge intégrée des maladies des enfants (PCIME), y compris le paludisme et le VIH/sida; c) réduire la malnutrition des enfants, l'insuffisance pondérale à la naissance, l'anémie nutritionnelle et la déficience en vitamine A; d) rétablir la consommation universelle de sel iodé; et e) promouvoir une bonne hygiène de vie et des modifications du comportement en vue de la prévention du VIH/sida, y compris chez les adolescents, les jeunes et les familles. Le programme sera axé sur trois domaines : a) santé des enfants et des adolescents; b) nutrition et micronutriments; et c) promotion de la santé et de la nutrition.

22. Dans le cadre de la réforme nationale de la santé et en collaboration avec les partenaires clefs, y compris l'OPS/OMS, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'Agence canadienne de développement international, le Département du développement international du Royaume-Uni et l'Agence pour le développement international des États-Unis d'Amérique (USAID), l'UNICEF aidera le Ministère de la santé à étendre le plan d'assurance santé de base et à en améliorer la qualité. Il s'attachera à réduire les risques pendant la grossesse et l'accouchement, à assurer des soins aux nouveau-nés ainsi qu'une prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, notamment des maladies respiratoires aiguës, des maladies diarrhéiques, du paludisme et du VIH/sida transmis de la mère à l'enfant. Afin de surmonter les obstacles culturels qui limitent encore l'utilisation des services, le programme encouragera l'adaptation culturelle aux habitudes et aux croyances locales ainsi que des techniques appropriées pour l'accueil dans les hôpitaux et centres de santé ruraux. Le rôle essentiel de l'UNICEF dans le contexte du Programme élargi de vaccination (PEV), qui est bien développé à l'échelon national, sera de préconiser l'investissement du Gouvernement dans les services de vaccination et les vaccins tout en apportant aux municipalités mal desservies une assistance en matière de communications sociales.

23. Au niveau infranational, le Programme encouragera les municipalités à investir davantage dans la santé et la nutrition tout en améliorant les capacités de planification et de gestion, en vue d'une remise en oeuvre appropriée des politiques nationales. La priorité sera donnée aux municipalités bénéficiant du Programme intégré de développement local, où les modèles de PCIME seront mis au point et dûment étayés par le biais de la démarche multisectorielle du programme local. En coordination avec le programme d'enseignement, la notion d'intégration des

services consacrés au développement du jeune enfant sera développée parmi les familles, les communautés et les administrations locales.

24. Dans le domaine quelque peu négligé de la santé dans les écoles et de la santé des adolescents, le programme encouragera l'accès des enfants des écoles à des soins médicaux gratuits, aussi bien préventifs que curatifs, à l'assainissement et à l'enseignement de l'hygiène grâce à des projets pilotes dans divers contextes urbains et ruraux afin de valider les modèles durables se prêtant à une application plus large. Parmi les adolescents on s'occupera, en étroite collaboration avec le FNUAP, de la santé génésique et de la prévention des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida.

25. Dans le domaine de la nutrition, le programme sera axé sur les enfants âgés de moins de 2 ans, les femmes enceintes et les déficiences en micronutriments. En termes de politique, l'UNICEF et ses partenaires – OPS/OMS, Programme alimentaire mondial (PAM) et Banque mondiale – étudieront et feront mieux comprendre les problèmes nutritionnels ainsi qu'une utilisation plus rationnelle et plus ciblée des ressources. En termes de stratégie, le programme associera la communication sociale visant à améliorer les pratiques d'hygiène et de nutrition dans la famille, les interventions axées sur les services assurant que tous ont accès à des suppléments de fer et de vitamine A, et sur le suivi et la promotion de la croissance au niveau des communautés et la participation du secteur privé au renforcement et à l'expansion de l'enrichissement des aliments. On s'attachera en particulier à l'iodisation du sel en vue d'améliorer la production et de rétablir les mécanismes de contrôle de la qualité.

26. Les activités de promotion de la santé s'adresseront aux familles, aux parents et aux jeunes par le biais des médias et des communications sociales interpersonnelles. On s'efforcera d'améliorer les pratiques d'hygiène et de nutrition des jeunes enfants et des femmes enceintes et de promouvoir des comportements sains parmi les adultes, les adolescents et les jeunes, l'accent étant mis en particulier sur la prévention du VIH/sida, par des techniques novatrices de communication visant à modifier les comportements qui soient sexospécifiques et appropriées sur le plan culturel. Les matériels pédagogiques audiovisuels seront basés sur « Savoir pour sauver », appropriés sur le plan culturel et seront largement distribués. L'UNICEF favorisera également l'inclusion de techniques pédagogiques interpersonnelles pour l'enseignement de l'hygiène dans les programmes des écoles d'infirmières et d'aides infirmières. Au niveau des communautés, la promotion de la santé et de la nutrition sera liée aux activités communautaires de PCIME.

27. Le programme relatif à l'éducation pour tous contribuera à : a) faciliter l'accès des enfants de moins de 4 ans aux services consacrés au développement du jeune enfant, en appuyant l'élaboration et l'application de mesures aux niveaux national et local; b) améliorer la qualité de l'éducation de base et maintenir un plus grand nombre d'enfants à l'école afin qu'ils terminent leurs études, en mettant l'accent sur l'éducation des filles et l'éducation bilingue interculturelle; c) faciliter l'accès des adolescents, des jeunes et des femmes à des programmes d'éducation alternative et leur donner la possibilité d'exprimer leurs idées, de participer à la vie sociale et de tirer parti de leurs loisirs, une attention particulière étant accordée aux enfants souffrant d'incapacités ou ayant des besoins spéciaux; et d) accroître la participation des familles et des communautés à l'éducation et au développement de leurs enfants.

28. Le programme fonctionnera dans le contexte d'une réforme de l'enseignement bien conçue qui, sous la direction du Ministère de l'éducation, a permis de réaliser des progrès considérables dans la mise au point des programmes scolaires, les procédures administratives, la formation pédagogique et l'inclusion interculturelle et bilingue. Un prêt pluriannuel de la Banque mondiale assure le financement adéquat de ces activités. Les Gouvernements allemand, néerlandais et suédois fournissent également un appui financier et technique important. Les avantages comparatifs de chaque partenaire ont été examinés avec soin et, compte tenu des observations faites par les membres du Conseil d'administration sur la note de pays, le rôle de l'UNICEF a été mieux défini et coordonné de manière plus efficace. Du fait que la capacité institutionnelle mise en place dans le domaine de l'enseignement primaire, qui a reçu une attention prioritaire au cours des dernières années, est considérée comme étant pleinement développée, les services intégrés de développement du jeune enfant, l'éducation préscolaire et l'éducation spéciale et alternative feront l'objet de trois projets.

29. Le projet relatif au développement intégré du jeune enfant, tenant compte des enseignements tirés de la période 1998-2002, pendant laquelle les progrès ont été plus lents que prévu, préconisera une augmentation des allocations dans ce domaine. Les activités de plaidoyer mettront l'accent sur l'efficacité prouvée de ces services qui offrent des avantages importants en matière d'éducation et de santé tout au long de la vie de l'enfant. Le projet sera lié au secteur de la santé afin d'assurer une coordination adéquate avec la nutrition, la détection précoce des incapacités, les soins aux enfants et l'éducation en matière d'hygiène. Une étroite collaboration sera établie avec le programme intégré de développement local, centré sur les services intégrés consacrés au développement du jeune enfant. À l'échelle nationale, le projet appuiera l'élaboration de politiques, la mobilisation de ressources et la mise au point de normes, directives, programmes de formation et matériels d'enseignement, et encouragera la coordination aux niveaux interministériel et interorganisations. Dans les secteurs visés par le programme de développement local, il contribuera à mettre au point des modèles rationnels, pouvant être reproduits, notamment des méthodes s'appuyant sur la collectivité et la famille. Le projet s'efforcera de mobiliser des ressources municipales et d'établir des alliances avec les partenaires intéressés, comme la Banque mondiale et le PAM.

30. Dans le cadre de la réforme de l'enseignement, le projet sur l'éducation de base s'efforcera de remédier aux problèmes liés à la qualité de l'enseignement, à l'exclusion, aux abandons scolaires, aux difficultés d'apprentissage, à la participation insuffisante des parents et à la violence à l'école. Au niveau national, l'UNICEF aidera le Ministère de l'éducation à encourager une demande sociale positive en matière d'éducation interculturelle et bilingue par le biais de campagnes médiatiques, de foires de l'éducation, la diffusion de matériaux d'information et la formation des conseils scolaires. Dans ce contexte, le programme examinera la question de la violence et de la maltraitance, tant entre les enfants que celles des enseignants à l'égard des enfants. Afin de lutter contre l'exclusion, une ligne de conduite spécifique portera sur l'éducation de base à l'intention des enfants ayant des besoins spéciaux ou souffrant d'incapacités, par la fourniture d'une assistance technique visant à adapter les programmes scolaires, la formation d'enseignants et la production de matériels et d'outils scolaires. L'UNICEF préconisera l'expansion de l'éducation préscolaire pour les enfants de 4 à 6 ans, afin d'aider le Gouvernement à adapter les mesures qu'il a prises et à mobiliser des ressources pour développer

l'éducation préscolaire. Au sein des municipalités visées pour le développement local, l'UNICEF encouragera les innovations et les projets pilotes afin de mettre en oeuvre ces politiques, en mettant l'accent sur la participation accrue des parents, en encourageant l'allocation de ressources locales pour l'amélioration des écoles, en offrant des possibilités de participation aux enfants et en encourageant l'éducation des filles et le retour à l'école des enfants ayant abandonné leurs études.

31. Le projet relatif à l'éducation alternative est destiné aux groupes qui ont abandonné le système d'enseignement de type scolaire ou n'ont jamais été scolarisés et risquent de demeurer englués dans la pauvreté du fait de leur non-inclusion dans le système classique, en particulier les enfants et adolescents qui travaillent, les jeunes mères et les femmes rurales. Les mesures prévues aux niveaux national, départemental et municipal seront fondées sur des montants qui permettront de les développer si elles s'avèrent efficaces. En collaboration avec les partenaires intéressés, y compris la coopération des Pays-Bas en matière de développement et l'Agence suédoise de développement international, le projet travaillera en étroite collaboration avec le Vice-Ministère de l'éducation alternative, afin de renforcer son rôle normatif et de l'aider à élaborer des stratégies appropriées, ainsi qu'à gérer et superviser les programmes d'éducation alternative. L'UNICEF fournira une assistance pour l'adaptation des programmes scolaires et la mise au point de matériels didactiques, y compris l'utilisation de la méthodologie bilingue. Compte tenu du cadre actuel de gestion des ressources, la participation des municipalités et des communautés est essentielle pour la mise en oeuvre de programmes d'alphabétisation et autres programmes d'éducation alternative. Dans les secteurs prioritaires, l'UNICEF appuiera les initiatives locales visant à répondre aux besoins locaux et à tirer les enseignements qui s'imposent, ainsi qu'à appeler l'attention des décideurs sur les expériences positives. On s'efforcera également d'organiser des activités extrascolaires offrant des « espaces » positifs permettant aux enfants de s'exprimer et de participer, et de promouvoir l'interaction sociale entre les enfants dans les systèmes structuré et alternatif.

32. Le programme de protection et de participation des enfants et des adolescents contribuera à : a) promouvoir et appuyer la mise au point des réformes juridiques et institutionnelles requises pour assurer la mise en oeuvre intégrale et effective du Code des enfants et des adolescents; b) lutter contre le travail et l'exploitation des enfants, et combattre la violence, la maltraitance et l'exclusion dont ils sont victimes, en augmentant la couverture et en améliorant la qualité des programmes institutionnels et des initiatives communautaires en faveur des enfants ayant besoin d'une protection spéciale; c) mettre au point des mécanismes afin de donner aux adolescents et aux jeunes la possibilité de participer à la vie sociale, de tirer parti de leurs loisirs et d'exprimer leurs idées; et d) faire en sorte que tous les enfants soient déclarés à la naissance.

33. Le programme sera mis en oeuvre dans les zones urbaines et rurales par le biais de trois stratégies : a) activités de plaidoyer et assistance technique afin d'améliorer les politiques, lois et normes; b) appui aux programmes nationaux et locaux d'aide aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale; et c) promotion de la participation des enfants et des jeunes à la vie sociale. Les partenaires comprendront l'OIT, des ONG internationales et nationales et des fonctionnaires (pouvoir judiciaire et bureaux municipaux de protection de l'enfance).

34. Le projet relatif aux réformes juridiques et au renforcement des institutions contribuera à l'élaboration de lois et normes permettant de mettre en oeuvre les mesures prises au niveau national, y compris le Code des enfants et des adolescents et le Plan national pour l'élimination progressive du travail des enfants. L'assistance technique fournie à la législature sera centrée sur la législation, tenant compte des sexospécificités, relative à la traite et à l'exploitation des enfants, ainsi qu'aux sévices sexuels qui leur sont infligés, à la violence familiale et au travail des enfants. Afin d'appuyer la mise en oeuvre des textes promulgués, une formation sera dispensée aux juges, aux membres de la police, aux inspecteurs du travail, aux fonctionnaires chargés des affaires sociales et des services de protection de l'enfance. Les bureaux de protection de l'enfance seront étendus à 90 % des municipalités et auront accès à des matériaux de formation et de soutien concernant les questions de protection locale les plus graves. Les mesures initiales prises par le Gouvernement afin d'assurer l'enregistrement universel des naissances seront développées et renforcées afin d'établir gratuitement des actes de naissance pour les nouveau-nés et plus de 500 000 enfants qui n'ont pas été déclarés.

35. Le projet relatif à la protection spéciale visera les enfants et les adolescents exploités et maltraités, les enfants des rues, les enfants délinquants, les orphelins et les enfants handicapés. La première stratégie consiste à mettre au point des politiques et des normes, et notamment, à créer une base de données et d'études ventilées par sexe afin d'appeler l'attention des décideurs et de la société sur les problèmes. La deuxième stratégie porte sur la prévention, la réinsertion et les soins. Les principales activités comprendront la communication sociale afin de susciter des changements comportementaux pour lutter contre la violence et la discrimination; la préparation à la vie active, afin de promouvoir des comportements et des pratiques de protection; les soins de santé, le retour à l'école et les services d'éducation alternative; l'attribution de bourses d'études aux enfants qui travaillent et d'autres interventions visant à remédier aux pires formes du travail des enfants; et la prestation de services aux victimes de la violence. La troisième stratégie vise les enfants placés en institution, y compris les orphelins, les enfants abandonnés et les enfants incarcérés. L'objectif principal est d'assurer la réinsertion au sein de la famille, si possible, y compris la fourniture de services d'appui afin d'aider les familles à faire face aux besoins spéciaux. La qualité de vie en institution constituant un sujet de préoccupation, le programme aidera à établir des normes de qualité minimum et des mécanismes de contrôle en mettant l'accent sur l'accès à l'éducation.

36. Le projet relatif à la participation des enfants et des adolescents aidera les enfants et les jeunes à acquérir une meilleure connaissance de leurs droits, à échanger des idées avec la société, à adopter un comportement démocratique au sein des organisations de jeunes et à accéder à des informations sur la santé en matière de reproduction qui tiennent compte des besoins des jeunes. La famille, l'école et les organisations communautaires et de jeunes constitueront les cadres principaux car elles fournissent des « espaces » sociaux permettant de travailler directement avec les jeunes. Le projet donnera également des conseils aux centres sociaux pour les jeunes et les adolescents et organisera des activités avec les associations culturelles et sportives ayant une grande influence auprès des jeunes. L'Alliance bolivienne pour les enfants et adolescents et le Parlement des jeunes seront également développés.

37. Le programme intégré de développement local fonctionnera dans 50 municipalités andines et amazoniennes sélectionnées suivant leur niveau de pauvreté et l'importance des communautés autochtones. Il comprend les composantes boliviennes des programmes multinationaux andin et amazonien qui seront présentés séparément au Conseil d'administration, à sa deuxième session ordinaire de 2002 (ICEF/2002/P/L.28 et ICEF/2002/P/L.29) et est pleinement intégré dans le programme de pays. Ses objectifs sont les suivants : a) améliorer l'état de santé et l'état nutritionnel de base de toutes les femmes et de tous les enfants de moins de 5 ans dans les 50 municipalités; b) améliorer la protection de l'environnement et faciliter l'accès aux services de distribution d'eau et d'assainissement dans 36 municipalités; c) fournir des services structurés et non structurés en faveur du développement du jeune enfant (de 0 à 4 ans) avec un taux de couverture de 60 % des enfants dans la zone andine et 25 % dans la zone amazonienne; d) faire en sorte que 90 % des enfants terminent leurs études primaires, y compris dans le cadre d'un enseignement interculturel et bilingue si nécessaire; e) assurer l'enregistrement de toutes les naissances; f) aider 65 000 jeunes femmes rurales autochtones non scolarisées à acquérir une instruction de base par le biais d'activités en matière d'éducation alternative; g) orienter ou développer des activités de protection des enfants à grande échelle; h) expliciter, de manière participative, les demandes des enfants et des femmes concernant l'amélioration des services et des programmes visant à les sortir de la pauvreté; et i) aider les organisations municipales et communautaires à assurer la durabilité des actions entreprises. Ce programme ambitieux tire parti des succès de la première phase des deux programmes, notamment la vaste infrastructure humaine et les modèles d'intervention éprouvés.

38. Dans le passé, les donateurs, dont l'Agence suédoise de développement international et les comités espagnol et néerlandais pour l'UNICEF, ont fourni un appui financier soutenu, qui devrait être poursuivi et développé afin d'inclure d'autres donateurs bilatéraux et comités nationaux. On s'efforcera d'établir des partenariats techniques avec les partenaires appuyant les autres composantes du programme de pays. En outre, les compétences de l'UNICEF en Bolivie en matière de santé, de nutrition, d'éducation et de protection et de participation des enfants seront regroupées dans le cadre d'un soutien technique au programme de développement local, faisant de ses domaines d'intervention un terrain idéal pour l'intégration des approches sectorielles des autres programmes. À leur tour, les compétences spécifiques du programme local (eau et assainissement, protection de l'environnement, renforcement des municipalités et autonomisation des communautés autochtones) renforceront l'approche stratégique du programme de pays global.

Dépenses intersectorielles, suivi et évaluation

39. Cette composante, intégralement imputée aux ressources ordinaires, sert à couvrir les dépenses de mise en oeuvre qui ne peuvent être rattachées à tel ou tel programme précis mais qui sont manifestement liées à l'exécution des programmes. Elle comprend aussi l'élément « suivi et évaluation » du programme de pays, les dépenses d'appui intersectoriel absorbant 75 % environ des fonds et le suivi et l'évaluation 25 % environ.

40. Le suivi et l'évaluation constituent à la fois un élément du programme de pays et une fonction de gestion. Au regard du programme de pays, ils aideront le Gouvernement à suivre la mise en oeuvre des accords et conventions internationaux, notamment les objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire et la Convention sur les droits de l'enfant, ainsi qu'à mesurer le degré de réalisation des objectifs nationaux. En association avec d'autres organismes et donateurs, l'UNICEF continuera d'aider l'Institut national de statistique et d'autres institutions à mener à bien des enquêtes en grappes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes socioéconomiques. La quatrième enquête démographique et sanitaire nationale prévue pour le début de 2003 permettra de disposer de données de référence au début du nouveau programme de pays. L'assistance spécifiquement sectorielle permettra d'apporter un appui aux systèmes d'information nationaux essentiels, une attention particulière étant accordée aux domaines suivants : VIH/sida, éducation des filles, protection de l'enfance et autres priorités du plan stratégique à moyen terme. Les données émanant de ces sources alimenteront les systèmes d'analyse continue de la situation et le bilan commun de pays. Les indicateurs clefs qui serviront à mesurer l'impact général du programme de pays sont les suivants : taux de mortalité et de malnutrition; prévalence du VIH/sida; taux de couverture vaccinale et développement du jeune enfant; et taux de scolarisation, de maintien à l'école et d'achèvement des études. Les autres indicateurs sont, notamment, le degré d'application effective des lois et des normes liées au Code des enfants et des adolescents, l'incidence du travail des enfants, le nombre d'enfants exigeant des mesures de protection spéciales et le niveau de participation des enfants et des adolescents.

41. S'agissant de la fonction de gestion, le plan intégré de suivi et d'évaluation facilitera le suivi et la réalisation du programme ainsi que sa gestion interne. Tous les programmes seront dotés de leur propre plan de suivi et d'évaluation dans le cadre du plan quinquennal d'ensemble. Le renforcement des capacités en matière de collecte et d'analyse des données locales fera partie de l'appui aux municipalités dans le cadre du programme de développement local. Les connaissances, attitudes et pratiques des communautés et des familles seront suivies à l'occasion d'activités de communication sociale. Parmi les grandes évaluations et études prévues pour 2003-2007, certaines seront consacrées aux incidences nutritionnelles du programme de développement local et à la performance des centres municipaux de protection de l'enfance. Les visites sur le terrain effectuées par tous les agents chargés des programmes sont un élément important pour le suivi et les bilans annuels avec le Gouvernement et les partenaires. L'examen de mi-parcours est prévu pour 2005. Des évaluations de la qualité de l'exécution du programme seront effectuées avant cet examen et à la fin du cycle de coopération.

Collaboration avec les partenaires

42. Le rôle dirigeant assumé par le Gouvernement dans la préparation du programme de pays garantit la cohérence avec la stratégie de lutte contre la pauvreté, qui constitue la base programmatique de la plupart des partenariats pour le développement en Bolivie. L'appropriation et la conduite du programme par le Gouvernement constituent les principes fondamentaux sur lesquels s'est accordé le Groupe consultatif, et trouvent leur expression concrète dans le nouveau cadre de partenariat.

43. La coalition de partenaires est déjà bien établie dans le secteur de la santé et de l'éducation. L'instauration d'alliances s'impose parfois pour des questions concrètes telles que le développement du jeune enfant, mais ces secteurs sont bien intégrés et dirigés par le Gouvernement, les autres principaux partenaires étant les donateurs multilatéraux et bilatéraux. Dans le secteur de la protection, un rôle dirigeant plus décisif est attendu de l'UNICEF. Dans ce secteur, la structure est beaucoup moins définie, ce qui accroît d'autant la nécessité d'instaurer des alliances et de mener des actions intégrées avec les nombreuses ONG nationales et internationales intervenant dans ce domaine, notamment Save the Children, World Vision International et Defence for Children International.

44. Conformément à l'esprit du Mouvement mondial pour les enfants, l'UNICEF continuera de soutenir l'Alliance bolivienne pour l'enfance et l'adolescence, en s'efforçant d'étendre son champ d'action, qui couvre actuellement plus de 20 organisations. En collaboration avec des ONG et des organisations de jeunes, l'UNICEF fera tout pour que les enfants puissent mieux faire entendre leur voix et porter leurs opinions à l'attention des décideurs, des dirigeants politiques et de l'ensemble de la société. À cette fin, il est de la plus haute importance de poursuivre le renforcement des partenariats avec les réseaux de communication sociale et les médias, ainsi que de faire un bon usage des technologies de l'information, y compris l'Internet. Les ONG, les organisations de jeunes et les organisations communautaires et ethniques seront des partenaires importants pour les activités des projets, en particulier au niveau des municipalités et dans le cadre du programme de développement local.

45. Étant dans une large mesure fonction de l'ampleur des contributions des donateurs, le programme de pays fera appel à des partenariats continus, dans le cadre d'accords bilatéraux avec le Gouvernement et d'accords multilatéraux portant sur des domaines thématiques ou des programmes multinationaux. L'on s'emploiera activement à rechercher de nouveaux partenaires pour le financement auprès des donateurs intéressés, notamment les comités nationaux pour l'UNICEF.

Gestion du programme

46. Sous la supervision d'ensemble du Vice-Ministre chargé de l'investissement public et du financement extérieur auprès du Ministre des finances, le programme de pays sera exécuté en collaboration avec les Ministres de la santé, de l'éducation, du développement durable, des affaires autochtones, du travail et de la justice, ainsi qu'avec les Vice-Ministres de la condition de la femme et de la famille et de la participation populaire. Des comités par programme utiliseront les concours apportés par les ministères participants, les partenaires extérieurs et les agents d'exécution. Des groupes thématiques regroupant le Gouvernement et plusieurs partenaires assureront au plan national la coordination des actions et la recherche des synergies, notamment le groupe de travail sur l'exclusion sociale, celui sur la parité, le comité du PEV et le groupe thématique sur le VIH/sida.

47. À l'échelon infranational, les apports de l'UNICEF seront essentiellement exécutés par l'entremise des services techniques des ministères compétents. Toutefois, la société civile et les groupes communautaires seront aussi inclus dans la supervision des activités du programme et la participation à ses activités. Étant donné le grand nombre des activités menées à l'échelon municipal et l'emplacement des municipalités visées, à savoir dans des zones éloignées de La Paz, l'UNICEF conservera un bureau auxiliaire à Cochabamba.

Tableau 1
Statistiques de base sur les enfants et les femmes

Pays : Bolivie

| (2000 et années antérieures) | | | Classification de l'UNICEF par pays | | | |
|---|----------------------------|--------|--|------|-------|-------|
| Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans | 80 | (2000) | TMM5 élevé | | | |
| Taux de mortalité infantile | 62 | (2000) | TMI moyen | | | |
| RNB par habitant (en dollars É.-U.) | 1 000 | (2000) | RNB intermédiaire, tranche inférieure | | | |
| Population totale (en millions) | 8,3 | (2000) | | | | |
| Indicateurs clefs (survie et développement de l'enfant) | | | 1970 | 1980 | 1990 | 2000 |
| Naissances | (en milliers) | | 193 | 210 | 239 | 266 |
| Mortalité infantile (avant 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes) | (en milliers) | | 28 | 24 | 21 | 16 |
| Mortalité juvénile (avant 5 ans) | (en milliers) | | 47 | 36 | 29 | 21 |
| Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) | | | 243 | 170 | 122 | 80 |
| Taux de mortalité infantile (avant 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes) | | | 144 | 112 | 87 | 62 |
| | | | Chiffres les Vers 1990 plus récents | | | |
| Malnutrition des enfants de moins de 5 ans (rapport poids/âge, 1989/1998) | Modérée et grave | | | | 13** | 10* |
| | Grave | | | | 3* | 2* |
| Nourrissons de poids insuffisant à la naissance (pourcentage, 1988) | | | | | .. | 8 |
| Enfants terminant leurs études primaires (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 61 | 47 |
| | | | Chiffres les Vers 1990 plus récents | | | |
| Indicateurs de nutrition | | | | | | |
| Taux d'allaitement au sein exclusif (< 4 mois) (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 59 | 61 |
| Taux d'alimentation complémentaire en temps voulu (6-9 mois) (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 57 | 80 |
| Taux d'allaitement au sein continu (20-23 mois) (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 30 | 32 |
| Prévalence de dénutrition (0-59 mois) (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 2** | 2* |
| Prévalence de rachitisme (0-59 mois) (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 38** | 26* |
| Administration de vitamine A (6-59 mois) (pourcentage de la couverture, 1999) | | | | | .. | 85 |
| Consommation de sel iodé par ménage (pourcentage, 1994/2000) | | | | | 81 | 63 |
| | | | Chiffres les Vers 1990 plus récents | | | |
| Indicateurs de santé | | | | | | |
| Taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (pourcentage, 2000) | | | | | .. | 40 |
| Accès au programme élargi de vaccination financé par le Gouvernement (pourcentage, 2000) | | | | | .. | 80 |
| Accès à des sources améliorées d'eau salubre (pourcentage de la population, 1990/1999) | Total | | | | 71 | 83 |
| | Milieu urbain/milieu rural | | | | 91/47 | 95/64 |
| Accès à des installations améliorées d'assainissement (pourcentage de la population, 1990/1999) | Total | | | | 52 | 70 |
| | Milieu urbain/milieu rural | | | | 73/26 | 86/42 |
| Accouchements assistés par du personnel qualifié (pourcentage, 1989/1998) | | | | | 38 | 59 |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1989-94) | | | | | .. | 390 |
| Soins prénatals (pourcentage de couverture, 1989/1998) | | | | | 46 | 69 |
| Taux de prévalence du VIH chez les adultes (pourcentage, 1999) | | | | | .. | 0,10 |

| <i>Immunisations</i> | | 1981 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 |
|--|------------------------------|------------------|-------|----------------------------------|-------|--------|
| Enfants de 1 an (pourcentage) vaccinés contre : | Tuberculose | 30 | 24 | 65 | 86 | 95 |
| | Diphtérie/coqueluche/tétanos | 13 | 33 | 41 | 64 | 80 |
| | Poliomyélite | 15 | 30 | 50 | 64 | 78 |
| | Rougeole | 17 | 21 | 53 | 58 | 79 |
| Femmes enceintes (pourcentage) vaccinées contre : | Tétanos | .. | .. | .. | .. | .. |
| Indicateurs d'éducation | | <i>Vers 1990</i> | | <i>Chiffres les plus récents</i> | | |
| Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net) (pourcentage, 1990/2000) | Total | 95/91 | | ..87 ^b | | |
| | Garçons | 99/95 | | ..88 ^b | | |
| | Filles | 90/87 | | ..87 ^b | | |
| Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net) (pourcentage, 1990) | Total | 37/29 | | ../.. | | |
| | Garçons | 40/32 | | ../.. | | |
| | Filles | 34/27 | | ../.. | | |
| Taux d'alphabétisation des adultes (plus de 15 ans) (pourcentage, 1990/2000) | Total | 78 | | 86 | | |
| | Hommes/femmes | 87/70 | | 92/79 | | |
| Récepteurs de radio et téléviseurs (pour 1 000 habitants, 1990/1997) | | 666/111 | | 675/116 | | |
| Indicateurs démographiques | | 1970 | 1980 | 1990 | 2000 | 2010 |
| Population totale | (en milliers) | 4 212 | 5 355 | 6 573 | 8 329 | 10 229 |
| Moins de 18 ans | (en milliers) | 2 078 | 2 624 | 3 154 | 3 830 | 4 348 |
| Moins de 5 ans | (en milliers) | 717 | 866 | 1 018 | 1 211 | 1 280 |
| Population urbaine (pourcentage du total) | | 40,8 | 45,5 | 55,6 | 62,5 | 67,8 |
| Espérance de vie à la naissance (en années) | Total | 46 | 52 | 58 | 62 | 66 |
| | Hommes | 44 | 50 | 56 | 61 | 65 |
| | Femmes | 48 | 54 | 60 | 64 | 69 |
| Taux de fécondité total | | 6,5 | 5,6 | 4,9 | 4,1 | 3,3 |
| Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants) | | 46 | 39 | 36 | 32 | 26 |
| Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants) | | 20 | 15 | 11 | 9 | 7 |
| | | <i>Vers 1990</i> | | <i>Chiffres les plus récents</i> | | |
| Taux d'utilisation de contraceptifs (pourcentage, 1989/1998) | | 30 | | 48 | | |
| Taux annuel d'accroissement de la population (pourcentage, 1970-90/1990-99) | Total | 2,2 | | 2,4 | | |
| | Zones urbaines | 3,8 | | 3,5 | | |
| Indicateurs économiques | | <i>Vers 1990</i> | | <i>Chiffres les plus récents</i> | | |
| Taux de croissance annuelle du PIB par habitant (pourcentage, 1960-1991/1990-2000) | | -0,1 | | 1,6 | | |
| Taux d'inflation (pourcentage, 1985-1992/1990-2000) | | 26 | | 9 | | |
| Population disposant de moins d'un dollar par jour (pourcentage, 1997) | | .. | | 29 | | |
| Part du revenu total allant à la couche supérieure (20 %) et à la couche inférieure (40 %) de la population (pourcentage, 1990/1997) | | 48/15 | | 62/8 | | |
| Dépenses publiques (pourcentage du total, 1990/1999) | Santé/Éducation | 2/18 | | 4/20 | | |
| | Défense | 14 | | 8 | | |
| Dépenses des ménages (pourcentage du revenu total) | Santé/Éducation | ../.. | | ../.. | | |
| Aide publique au développement (1990/1999) | En millions de dollars É.-U. | 526 | | 569 | | |
| | En pourcentage du PNB | 8 | | 7 | | |
| Service de la dette (en pourcentage des exportations de biens et services, 1990/1999) | | 31 | | 25 | | |

* Âge : 3-35 mois.

** Âge : 3-36 mois.

Tableau 2
Dépenses relatives à la période de coopération précédente, 1998-2002^a

Pays : Bolivie

Approbation du dernier engagement par le Conseil : 1997

Ressources ordinaires : 4 880 000 dollars

(En milliers de dollars des États-Unis)

| <i>Secteurs/domaines du programme</i> | <i>Total</i> | | | | | |
|--|--|----------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| | <i>Ressources ordinaires^b</i> | | <i>Autres ressources</i> | | <i>Total (RO et AR)</i> | |
| | <i>Effectives</i> | <i>Prévues^c</i> | <i>Effectives</i> | <i>Prévues^c</i> | <i>Effectif</i> | <i>Prévu^c</i> |
| Politiques publiques en faveur des femmes et des enfants | 1 516 | 1 649 | 1 382 | 3 000 | 2 898 | 4 649 |
| Développement municipal et familial | 926 | 710 | 12 132 | 37 000 | 13 058 | 37 710 |
| Dépenses intersectorielles | 2 333 | 2 321 | 82 | – | 2 415 | 2 321 |
| PROANDES | 197 | 200 | 9 676 | 15 000 | 9 873 | 15 200 |
| AMAZONAS | | | 2 074 | 3 200 | 2 074 | 3 200 |
| Total général | 4 972 | 4 880 | 25 346 | 58 200 | 30 318 | 63 080 |

Abréviations : RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources.

^a Dépenses effectives, y compris les dépenses comptabilisées au 31 mai 2002.

^b Dépenses effectives imputées sur la masse commune des ressources, y compris les allocations prélevées sur les fonds d'action générale.

^c Dont 15 millions de dollars (E/ICEF/1997/P/L.24) du programme PROANDES et 3,2 millions de dollars (E/ICEF/1996/P/L.70) du programme AMAZONAS.

Tableau 3
Montant estimatif des dépenses annuelles

Région : 61

Bureau : 082 Bolivie (2003-2007)

D.S.U. : 00

| No | Programme Description | Financement | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | Total |
|-------------------------|--|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| YH111 | Santé et nutrition | RO | 284 000 | 250 000 | 230 000 | 230 000 | 230 000 | 1 224 000 |
| | | AR | 1 600 000 | 2 200 000 | 2 200 000 | 2 000 000 | 2 000 000 | 10 000 000 |
| | | Total | 1 884 000 | 2 450 000 | 2 430 000 | 2 230 000 | 2 230 000 | 11 224 000 |
| YE112 | Éducation pour tous | RO | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 1 000 000 |
| | | AR | 1 600 000 | 2 000 000 | 2 000 000 | 1 400 000 | 1 500 000 | 8 500 000 |
| | | Total | 1 800 000 | 2 200 000 | 2 200 000 | 1 600 000 | 1 700 000 | 9 500 000 |
| YS113 | Protection et participation des enfants et des adolescents | RO | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 1 000 000 |
| | | AR | 1 000 000 | 1 200 000 | 1 400 000 | 1 700 000 | 1 700 000 | 7 000 000 |
| | | Total | 1 200 000 | 1 400 000 | 1 600 000 | 1 900 000 | 1 900 000 | 8 000 000 |
| YP115 | Dépenses intersectorielles, suivi et évaluation | RO | 410 000 | 445 000 | 465 000 | 465 000 | 465 000 | 2 250 000 |
| | | AR | | | | | | |
| | | Total | 410 000 | 445 000 | 465 000 | 465 000 | 465 000 | 2 250 000 |
| Total, budget-programme | | RO | 1 094 000 | 1 095 000 | 1 095 000 | 1 095 000 | 1 095 000 | 5 474 000 |
| | | AR | 4 200 000 | 5 400 000 | 5 600 000 | 5 200 000 | 5 100 000 | 25 500 000 |
| | | Total | 5 294 000 | 6 495 000 | 6 695 000 | 6 295 000 | 6 195 000 | 30 974 000 |
| Total, budget d'appui | | | 1 155 484 | 1 170 871 | 1 205 183 | 1 220 966 | 1 261 487 | 6 013 991 |
| Total général | | | 6 449 484 | 7 665 871 | 7 900 183 | 7 515 933 | 7 456 487 | 36 987 991 |

Abréviations : RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources.

Tableau 4
Relations entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Bolivie
Programme : 2003-2007

| Secteurs du programme/domaine d'activité et source de financement | Budget-programme | | | Postes ^a | | | | | | | | | | Dépenses de personnel ^b | | |
|--|--|-------------------|-------------------|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|------------------------------------|------------------|------------------|
| | RO | AR | Total | D2/L7 | D1/L6 | P/L5 | P/L4 | P/L3 | P/L2 | IP | NP | GS | Total | IP | Local | Total |
| Ressources ordinaires | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 156 268 | 156 268 |
| Santé et nutrition | 1 224 000 | | 1 224 000 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 741 319 | 0 | 741 319 |
| Éducation pour tous | 1 000 000 | | 1 000 000 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 700 913 | 0 | 700 913 |
| Protection et participation des enfants et des adolescents | 1 000 000 | | 1 000 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dépenses intersectorielles, suivi et évaluation | 2 250 000 | | 2 250 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 8 | 169 194 | 1 365 332 | 1 534 526 |
| Total RO | 5 474 000 | | 5 474 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 | 11 | 1 611 426 | 1 521 600 | 3 133 026 |
| Autres ressources | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Santé et nutrition | | 10 000 000 | 10 000 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 563 002 | 563 002 |
| Éducation pour tous | | 8 500 000 | 8 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 406 656 | 406 656 |
| Protection et participation des enfants et des adolescents | | 7 000 000 | 7 000 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 487 256 | 563 002 | 1 050 258 |
| Total AR | | 25 500 000 | 25 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 7 | 487 256 | 1 532 660 | 2 019 916 |
| Total RO + AR | 5 474 000 | 25 500 000 | 30 974 000 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 6 | 9 | 18 | 2 098 682 | 3 054 260 | 5 152 942 |
| Budget d'appui | Dépenses de fonctionnement | | 1 357 075 | | | | | | | | | | | | | |
| | Effectifs | | | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 | 2 | 7 | 13 | 2 940 685 | 1 716 231 | 4 656 916 |
| Total général (RO + AR + budget d'appui) | | | | 0 | 0 | 1 | 4 | 2 | 0 | 7 | 8 | 16 | 31 | 5 039 367 | 4 770 491 | 9 809 858 |
| | Nombre de postes et dépenses de personnel : | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cycle de programmation en cours | | | | | | | | | | 7 | 7 | 21 | 35 | | |
| | À la fin du cycle de programme proposé (chiffres indicatifs seulement) | | | | | | | | | | 7 | 8 | 16 | 31 | 5 039 367 | 4 770 491 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 9 809 858 |

Abréviations : RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources; IP = administrateurs recrutés sur le plan international; NP = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux; BA = budget d'appui.

^a Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme.

^b Ne couvrent pas le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.