



Conseil économique et social

Distr. limitée
10 juillet 2006
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2006

6-8 septembre 2006

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays **

Belize

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays relatif à Belize est présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver, pour la période 2007 à 2011, le budget indicatif global, d'un montant de 3 060 000 dollars au titre des ressources ordinaires, sous réserve que des fonds soient disponibles, et un montant de 1,5 million de dollars au titre des autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2006/18.

** Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8/Rev.1) du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2006, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2007.



Données de base[†]

(2003, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans (millions)	0,1
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	39
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave) (1992)	6
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (1995)	140
Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles) (2002-2003)	98/100
Élèves atteignant la cinquième année de scolarité (%) (1999-2000)	81
Accès à des sources d'eau potable de meilleure qualité (%) (2002)	91
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) (fin 2003)	2,4
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans)	–
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	3 940
Enfants âgés de 1 an ayant reçu les trois doses du triple vaccin diphthérie/coqueluche/tétanos (DCT3) (%)	95
Enfants âgés de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	95

[†] Des données plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site <www.unicef.org>.

Situation des enfants et des femmes

1. Le Belize est un petit pays qui compte environ 300 000 habitants, dont plus de la moitié sont des enfants. Pays anglophone qui appartient à la fois aux Caraïbes et à l'Amérique centrale, le Belize a noué des alliances avec la Communauté des Caraïbes (CARICOM) et le Système d'intégration de l'Amérique centrale (SICA), ce qui montre son aptitude potentielle à servir de passerelle entre les deux régions, fait dont il peut tirer des enseignements et dégager des pratiques optimales à mettre au service de la réalisation des droits de l'enfant. Sa composition unique d'ethnies et de cultures – mayas (19 %), garifunas (6 %), créoles (25 %) et métis (48 %) – évolue en raison de l'immigration de Centraméricains au Belize (plus de 15 % de la population bélizienne), et de l'émigration aux États-Unis de Béliziens instruits. Cette évolution démographique se traduit d'un côté par une demande plus forte de services sociaux et, de l'autre, par une considérable fuite des cerveaux et par des pénuries de main-d'œuvre dans des secteurs essentiels comme les soins infirmiers.

2. Le Comité des droits de l'enfant et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes ont constaté des progrès, notamment dans l'action qui est menée pour construire une démocratie forte, établir des fondements solides sur les plans législatif, juridique et politique, mettre en œuvre des réformes en matière d'éducation et de santé, élaborer un plan stratégique sur l'égalité des sexes et pour un traitement plus équitable des deux sexes, adopter un plan d'action global en faveur des enfants et des adolescents, et créer des commissions nationales sur les enfants et le VIH/sida. Il reste, cependant, que les progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement sont mitigés. Des améliorations ont été enregistrées pour les objectifs 2, 6, 7 et 8 mais ceux qui portent sur

l'atténuation de la pauvreté accusent un retard important, comme l'indique le Gouvernement. Des problèmes de maintien des acquis, voire une régression par rapport aux progrès qui avaient été constatés, sont manifestes en ce qui concerne l'égalité des sexes, la réduction de la mortalité postinfantile et la santé maternelle.

3. Cette situation est principalement due à la pauvreté généralisée. S'il est vrai que le PIB par habitant s'est accru de 18 %, pour passer de 3 014 dollars en 2000 à 3 664 dollars en 2005, et correspond à celui d'un pays à revenu intermédiaire, ce fait masque d'importantes inégalités dans la répartition des revenus et des richesses, comme le montre le fait qu'en même temps que la pauvreté augmente, d'importants indicateurs de bien-être social accusent une détérioration. Une dette intérieure et une dette extérieure élevées (93 % du PIB), un service de la dette, qui a atteint 40 % du montant des exportations en 2005, et une réduction de moitié de l'aide publique au développement au cours des trois dernières années ont lourdement pesé sur la politique budgétaire du pays, conduisant à de nouvelles compressions des dépenses sociales en 2006 qui risquent d'ébranler les secteurs déjà fragiles des services sociaux.

4. Les fortes disparités géographiques et ethniques, les grandes différences d'âge et les disparités entre les sexes sont autant de facteurs qui influent sur le développement social et humain au Belize et qui constituent le principal obstacle à la réalisation de l'objectif 1 du Millénaire pour le développement. Un tiers de la population vit en dessous du seuil de pauvreté et, dans ce groupe, une personne sur trois est extrêmement pauvre (cette proportion atteignant 56 % dans la population maya). Plus d'un enfant sur trois (83 % des enfants mayas) vit dans une famille pauvre. La pauvreté est particulièrement dure pour la population qui vit dans les zones rurales (50 %), pour les ménages ayant une femme à leur tête (22 %), et pour près d'un quart de la population urbaine. Le fort déséquilibre entre population rurale et population urbaine et, d'une manière générale, la faible densité démographique du Belize accroissent le coût par habitant de la prestation de services.

5. Le taux de prévalence du VIH (2,4 %) est le plus haut d'Amérique centrale. Les disparités entre les sexes, l'inégalité des rapports de force, les préjugés et la discrimination profondément enracinés entravent les mesures visant à arrêter la propagation du VIH d'ici à 2015 et empêchent l'accès de tous aux examens de dépistage, à la prévention, au traitement et aux soins. Il y a maintenant autant d'hommes que de femmes qui sont infectés. Les taux d'infection les plus élevés sont enregistrés parmi les femmes âgées de 15 à 29 ans et les hommes âgés de 30 à 49 ans. La transmission verticale est la principale source d'infection chez les enfants âgés de moins de 10 ans (16 %). Selon une estimation prudente formulée à l'occasion d'une évaluation rapide effectuée par l'UNICEF en 2004, plus d'un enfant sur 10 est vulnérable en raison du VIH et du sida, et beaucoup n'ont toujours pas accès aux services d'aide psychosociale, de soins et de traitement.

6. À force de détermination, l'investissement dans l'éducation a résisté aux réductions budgétaires. Géré dans le cadre d'un partenariat entre église et État, l'investissement représente plus de 20 % du budget national, et parvenir à l'enseignement primaire pour tous est devenu à la portée du Belize. Parce qu'elle est la meilleure parade à la pauvreté et au VIH, une éducation de qualité qui soit adaptée aux besoins est une condition essentielle du développement du pays. Néanmoins, le taux net de scolarisation actuel, qui dépasse 90 %, contre 95 % en 2000, ne rend pas compte de la faible fréquentation scolaire, de la médiocrité des

services éducatifs et de leur inadéquation et il attire l'attention sur les coûts invisibles élevés auxquels doivent faire face les familles : par exemple, il faut compter 222 dollars par enfant et par an pour acheter, entre autres, les uniformes et les manuels. Les taux élevés de redoublement scolaire, qui atteignent 10 % – et vont jusqu'à 20 % dans les collectivités les plus démunies –, coûtent aux pouvoirs publics environ 4 millions de dollars par an. Autre difficulté : le fait qu'environ 600 enfants guatémaltèques traversent quotidiennement la frontière pour aller à l'école. Moins de la moitié des enfants réussissent l'examen de fin d'études primaires, ce qui montre que l'école n'est pas suffisamment adaptée, que les méthodes ne sont pas assez axées sur les enfants et que la nécessité de politiques d'éducation interculturelle s'impose. En moyenne, 30 % des enfants ont accès au programme d'éducation et de développement du jeune enfant, mais ce chiffre n'atteint pas 1 % à Toledo, le district situé dans la partie la plus méridionale du pays. Les garçons ont peu de chances de passer dans le secondaire, et plus de chances de devoir prendre un emploi; quant aux filles, elles risquent toujours d'être renvoyées de l'école si elles tombent enceintes, comme le note le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes.

7. L'accès de la population rurale à l'eau potable et aux services d'assainissement de base (26,9 % et 25 %, respectivement) reste insuffisant. L'anémie chez les femmes enceintes, la malnutrition chronique et la forte incidence des maladies parasitaires (qui touchent 66 % des écoliers des districts de Stann Creek et de Toledo) sont des exemples apparentés des risques accrus pour la santé qui résultent en partie de la médiocrité des conditions d'assainissement et d'hygiène. Ces difficultés ont contribué à faire reculer la réalisation de plusieurs objectifs du Millénaire et rendu peu fiables les tendances de la mortalité infantile, de la mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans et de la mortalité maternelle. La mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans a légèrement augmenté à l'échelle nationale, atteignant en 2005 un taux de 48 pour 1 000 naissances vivantes dans le district de Belize et augmentant de 82 et 40 %, respectivement, dans les zones pauvres de Stann Creek et Toledo. Les décès enregistrés ont été principalement dus au retard de croissance et à la malnutrition du fœtus pendant la période périnatale. Le taux de mortalité maternelle a augmenté ces trois dernières années (les fluctuations enregistrées étant dues au nombre relativement faible de cas observés) et a été de 137 pour 100 000 naissances vivantes en 2005. La malnutrition chronique est de plus en plus préoccupante et près de la moitié des enfants à Toledo souffrent d'un retard de croissance. Plusieurs facteurs expliquent ces chiffres médiocres : les carences en oligo-éléments; l'insuffisance ou l'excès d'allaitement au sein; l'accroissement des maladies diarrhéiques; le fait que 16 % seulement des femmes ont reçu des soins périnataux pendant le premier trimestre de leur grossesse; les taux élevés de grossesses d'adolescentes, qui sont à l'origine de 20 % des naissances; et l'accès tardif aux soins obstétricaux, ainsi que la médiocrité de ces soins.

8. Le Belize continue de manifester son engagement en faveur de la participation des jeunes au moyen de programmes et de manifestations axés sur eux. Malgré cette évolution positive, les structures qui permettraient aux jeunes de participer durablement à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives, en particulier dans les écoles, font défaut.

9. Les inégalités entre hommes et femmes compromettent la réalisation de tous les objectifs du Millénaire et favorisent la multiplication des actes de violence conjugale. Les organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux

droits de l'homme se sont dits très préoccupés par plusieurs faits : les viols et les sévices sexuels à l'encontre d'enfants (une étude récente de l'UNICEF indique que 56 % de l'ensemble des cas de sévices sexuels qui sont rapportés dans les médias touchent des filles âgées de 12 à 15 ans); la violence au foyer; le recours persistant aux châtiments corporels dans les établissements et les familles; la réapparition d'une culture des « bandes » qui s'ajoute au fait qu'il est facile de se procurer des armes; et l'existence démontrée de la traite de filles à des fins d'exploitation sexuelle. La baisse de l'âge moyen du premier rapport sexuel (de 14 ans en 2000 à 12 ans en 2004) est aussi un sujet de préoccupation.

10. Le Belize est particulièrement vulnérable aux catastrophes naturelles, en particulier les cyclones et les inondations. Les collectivités y sont insuffisamment préparées et les mesures d'aide psychosociale manquent : il y aurait place pour une participation accrue des enfants et des adolescents aux activités menées avant, pendant et après les catastrophes. Par ailleurs, l'action des pouvoirs publics risque d'être compromise par le fait que l'on utilise comme abris des locaux scolaires fragiles où les infrastructures d'approvisionnement en eau et les installations sanitaires sont précaires.

11. Conscient des nombreux problèmes que filles et garçons rencontrent au Belize, l'UNICEF estime que l'on peut promouvoir les droits de l'enfant en s'appuyant sur les programmes précédents et sur le partenariat fructueux qui a été établi avec le Gouvernement, et en participant à la programmation conjointe mise en place avec des organismes des Nations Unies.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération réalisée pendant la période 2002-2006

Principaux résultats obtenus

12. L'élaboration et la mise en œuvre d'importantes politiques nationales, et l'amélioration de la collecte, de la ventilation et de l'analyse des données font partie des principaux succès du dernier programme de pays. Les campagnes de sensibilisation et le renforcement des capacités ont conduit à l'adoption d'un programme national bipartite d'action en faveur des enfants et des adolescents. En outre, des mesures ont été élaborées pour stimuler le développement du jeune enfant, pour promouvoir l'éducation à la santé et à la vie de famille et pour lutter contre la traite d'enfants et d'adultes. L'assistance technique a permis d'élaborer un plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida, une réforme juridique – notamment le relèvement de l'âge de la responsabilité pénale, qui a été porté de 9 à 12 ans – et des dispositions législatives en vue de l'établissement d'un institut statistique indépendant.

13. La tendance à la stabilisation du taux d'infection par le VIH est due aux investissements soutenus de l'UNICEF et de ses partenaires gouvernementaux dans plusieurs domaines – renforcement des capacités et mise en place de réseaux, éducation parentale, collecte de ressources, campagnes d'information et mobilisation des adolescents en tant qu'acteurs du changement. Plus de 1 000 éducateurs appelés à s'adresser à d'autres éducateurs ont été formés pour faire campagne pour la prévention du sida grâce à l'acquisition des connaissances et de techniques nécessaires pour favoriser des changements de comportement, et 1 200 filles de plus ont acquis les connaissances et les techniques nécessaires pour pouvoir

se protéger contre l'exploitation et les sévices sexuels. Par ailleurs, l'UNICEF a formé plus de 60 pasteurs des différentes confessions existant dans le pays, et a apporté son appui à la création d'un comité de dirigeants religieux (le COMFORTH) et à l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action visant à promouvoir la prévention et l'aide spirituelle à offrir aux personnes qui vivent avec le VIH et le sida. La mobilisation et le renforcement des moyens communautaires ont permis de créer en 2005 un quartier « ami des gens touchés par le sida » à Stann Creek et de lutter contre les préjugés et la discrimination qui sévissent dans cette communauté.

14. L'UNICEF a aussi apporté son appui à la mise en place de deux réseaux importants : l'un pour les orphelins et les enfants vulnérables et l'autre pour les collectivités de Toledo les plus marginalisées. Une alliance entre des organisations gouvernementales, des organisations non gouvernementales, des églises, le secteur privé et d'autres entités a permis d'apporter à des orphelins et à des enfants vulnérables des soins, un soutien et une protection dans la communauté. Pour compléter ces mesures, on a donné à 250 aides-soignantes une formation à la prestation de soins à domicile. Le programme de Toledo en faveur des enfants et des adolescents a fait intervenir des organisations gouvernementales, des organisations de la société civile, des chefs de village et des membres des communautés, qui devaient évaluer et hiérarchiser les besoins, fournir des services et une formation, et aider au suivi des indicateurs de développement. Cette approche participative a permis de renforcer l'adhésion et la responsabilisation des intéressés en ce qui concerne le développement et la concrétisation des droits à l'échelle communautaire.

15. Le renforcement des capacités des adolescents et des médias nationaux, et leur collaboration ont contribué à améliorer la présentation et l'utilisation d'informations sur les enfants et les adolescents. Les adolescents, qui ont participé à la conception et à la production, pour diffusion dans les médias de messages et de clips vidéos sur des sujets comme le VIH, la prévention des actes délictueux et de la violence, et la justice pour enfants, ont milité en faveur de modes de vie positifs, dans le cadre du mouvement de jeunes « Xchange ». Plus de 800 adolescents dans le pays et des dirigeants des deux partis politiques se sont ralliés au mouvement et se sont engagés à prévenir la violence et à promouvoir des attitudes positives. Le Gouvernement a appuyé publiquement ce mouvement.

Enseignements tirés

16. Pour aider le Gouvernement à concentrer son attention sur les problèmes persistants de survie et de développement de l'enfant, que masquent souvent les moyennes nationales, il convient que l'UNICEF renforce les moyens de collecte et de ventilation des données et améliore les systèmes d'information. Il faudrait aussi qu'il effectue des études régulières et de grande portée sur les groupes vulnérables; qu'il encourage et appuie la ventilation des données et le suivi à l'échelle communautaire des indicateurs sur le développement de l'enfant; qu'il rende les collectivités mieux à même d'exiger et d'obtenir des solutions aux problèmes qui compromettent les droits de l'enfant.

17. L'expérience a montré que des efforts accrus doivent être déployés auprès des pouvoirs publics pour les inciter à maintenir, malgré les restrictions budgétaires, un investissement suffisant dans les secteurs sociaux, et à assurer une coordination plus étroite avec la société civile afin de combler les lacunes dans la prestation des

services. En outre, il importe que l'UNICEF facilite une plus grande synergie entre les acteurs gouvernementaux et les acteurs non gouvernementaux, engage un dialogue plus vigoureux avec les secteurs public et privé pour obtenir d'eux des investissements plus importants et mieux ciblés, et continue de fournir une assistance technique aux mécanismes nationaux de coordination pour lutter contre la dispersion des ressources et des efforts, et faire en sorte que tous les enfants en bénéficient.

18. Les bases juridiques et politiques solides qui ont été établies doivent s'accompagner d'un soutien à des initiatives communautaires en faveur des enfants qui soient mises en œuvre par tous. L'aide technique de l'UNICEF à l'élaboration de politiques doit se poursuivre jusqu'à leur mise en œuvre, le but étant de renforcer la capacité du Gouvernement et des collectivités d'améliorer la vie des garçons et des filles, et d'obliger les responsables à l'échelle locale à mieux rendre compte de leur action.

19. L'expérience a montré aussi qu'au Belize un budget, même limité, permet d'aider efficacement les initiatives locales. L'UNICEF doit conjuguer, d'un côté, sa réputation de bon prestataire d'assistance et de soutien techniques et, de l'autre, des interventions concrètes à l'échelle communautaire qui soient axées sur les groupes les plus désavantagés.

Programme de pays, 2007-2011

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Survie, éducation et épanouissement de l'enfant	935	450	1 385
VIH et sida, violence et épanouissement de l'adolescent	1 025	550	1 575
Atténuation des disparités grâce à l'action publique, l'investissement et la participation à la gestion des affaires publiques	475	250	725
Coûts intersectoriels	625	250	625
Total	3 060	1 500	4 560

Processus d'élaboration

20. L'UNICEF a facilité des consultations participatives avec le Gouvernement et des organisations non gouvernementales partenaires, ainsi que d'autres activités organisées par des animateurs de jeunes. Dans le cadre des consultations, une analyse des liens de causalité a permis d'identifier les lacunes, les avantages comparatifs de l'UNICEF et les stratégies clefs dans le contexte des objectifs nationaux et internationaux. La structure et les résultats proposés au titre du programme de pays s'inspirent logiquement des trois résultats escomptés du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, et du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF, et tiennent compte des insuffisances signalées dans le

bilan commun de pays. Le programme s'inspire aussi des recommandations de l'examen à mi-parcours de 2004, qui ont souligné la nécessité de mener une action plus vigoureuse contre le VIH et de créer un environnement protecteur pour les enfants. Des consultations sur le projet de programme de pays ont été menées avec le Premier Ministre, le chef de l'opposition, des ministres, les organes nationaux de coordination de l'action concernant les enfants et le VIH, et des ambassades, ainsi que dans le cadre d'une planification conjointe avec des organismes des Nations Unies.

Objectifs, principaux résultats escomptés et stratégies

21. Le programme de pays aidera le Gouvernement à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et de la Déclaration du Millénaire, et à concrétiser les droits fondamentaux des enfants et des adolescents en créant un environnement propice à cet effet, qui démontre l'acceptation de responsabilités et d'un engagement forts en faveur des femmes et des enfants, à l'échelle tant nationale que locale. Compte tenu des menaces qui pèsent sur la réalisation des objectifs, le programme se focalise sur l'éducation, comme facteur clef du développement, et cherche à faire baisser les taux d'infection par le VIH en promouvant l'épanouissement des adolescents et le développement des compétences. Le programme aidera les collectivités les plus vulnérables à s'occuper des questions relatives à la survie et au développement de l'enfant, à la maternité sans risques et à la préparation aux catastrophes. S'appuyant sur des éléments du programme de pays précédent, il vise à faire en sorte que chacun puisse faire valoir ses droits et que les responsables, notamment les parents et les membres de la collectivité, veillent à ce que les enfants béliens bénéficient de mesures efficaces et de qualité, de lois adaptées, de ressources adéquates et d'un accès équitable aux services de base.

22. Trois programmes reliés entre eux ont été élaborés; ils portent sur la survie, l'éducation et le développement de l'enfant; le VIH/sida, la violence et le développement de l'adolescent; et l'atténuation des disparités grâce à l'action publique, à l'investissement et à la participation à la gestion des affaires publiques. Tous les programmes auront pour but de réduire les disparités et la discrimination, et de créer un environnement protecteur pour les enfants. Le programme de pays couvre tout le cycle de vie : les enfants âgés de 0 à 2 ans et leurs mères qui vivent en milieu désavantagé (survie et développement); les enfants âgés de 3 à 12 ans (développement du jeune enfant, éducation et protection); et les enfants âgés de 10 à 18 ans (développement, participation et protection contre le VIH et la violence), et comporte des éléments multisectoriels concernant le VIH, la préparation et la réaction aux catastrophes et la protection de l'enfant. Tous les programmes et sous-programmes fonctionnent en synergie. Selon les besoins et le niveau d'intervention requis, plusieurs programmes – par exemple ceux ayant trait à la gouvernance et l'investissement social, à la prévention du VIH et la protection contre ce virus, à l'épanouissement des adolescents et aux écoles amies des enfants – auront une portée nationale tandis que d'autres aideront le Gouvernement, à tous les niveaux, et la collectivité à veiller à ce que les groupes les plus marginalisés aient accès à des services accueillants pour les enfants.

23. Le programme prévoit plusieurs stratégies importantes : a) mobilisation et assistance technique en vue de l'adoption de lois axées sur les enfants qui soient fondées sur les droits de l'homme et soient soucieuses de l'égalité des hommes et des femmes; en vue de la collecte, la ventilation et l'analyse des données; en vue de

l'adoption de politiques et de pratiques, y compris le renforcement des capacités des responsables qui assurent une budgétisation et des investissements transparents; b) renforcement des capacités des collectivités pour qu'elles puissent traduire des cadres d'action en interventions concrètes à l'échelle locale, et les mettre en œuvre, le but étant de donner aux membres de ces collectivités les moyens d'exiger l'adoption de normes en matière de droits de l'enfant et d'en surveiller l'application; c) utilisation des ressources techniques et financières et des partenariats existants; et d) évaluation axée sur les droits et sur les enfants.

24. Le programme relatif à **la survie, l'éducation et l'épanouissement de l'enfant** aura les résultats suivants : a) les femmes et les enfants de 20 des collectivités les plus pauvres, en particulier à Toledo, auront accès aux programmes à fort impact ayant trait aux interventions sur les plans de la santé, la nutrition, l'eau et l'assainissement et la survie, à la maternité sans risques, aux initiatives « Hôpitaux amis des bébés » et à la préparation à l'école, les villages devant être évalués pour déterminer s'ils sont « amis des enfants » en fonction des critères adoptés par le Gouvernement; b) les efforts déployés en faveur d'une éducation de qualité permettront de réduire de moitié les taux d'abandon scolaire et de redoublement, et d'accroître de 50 % le nombre d'enfants qui réussissent l'examen de fin d'études primaires; et c) toutes les écoles primaires aboliront les châtiments corporels et amélioreront les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement; administreront tous les ans un traitement contre les parasites et l'avitaminose A; créeront un environnement axé sur l'enfant et favorable à l'apprentissage par la participation; et se concentreront sur la préparation et la réaction aux catastrophes.

25. Le programme sur **le VIH/sida, la violence et l'épanouissement de l'adolescent** aura les résultats suivants : a) dans tout le pays, des réseaux d'agents des services sociaux assureront des soins, un traitement et un soutien à tous les orphelins et enfants vulnérables identifiés; b) le nombre d'enfants qui naissent avec le VIH baissera de 50 %, et le nombre de ceux qui recevront un traitement antirétroviral et subiront un examen de dépistage du VIH augmentera de 50 %; c) tous les enfants et adolescents scolarisés, et 40 % de ceux qui ne fréquentent pas l'école, auront accès aux informations et aux compétences qui les rendront moins vulnérables à la violence et au VIH; d) un quart des enfants privés de soins familiaux seront pris en charge par la collectivité; et e) 75 % des jeunes délinquants auront accès à des services communautaires de médiation, d'orientation et de réadaptation.

26. Le programme relatif à **l'atténuation des disparités grâce à l'action publique, l'investissement et la participation à la gestion des affaires publiques** aura les résultats suivants : a) les femmes, enfants et adolescents participeront à des initiatives publiques axées sur les enfants, et à un investissement social transparent qui visera tout particulièrement les groupes vulnérables, y compris les communautés autochtones, et bénéficieront de ces initiatives; b) un institut statistique indépendant rassemblera, analysera et diffusera des données ventilées sur les femmes et les enfants; et c) la culture des droits de l'homme sera promue à tous les niveaux, ce qui permettra aux enfants et aux femmes de revendiquer plus vigoureusement leurs droits.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

27. En 2006, un Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été élaboré pour soutenir l'action du Gouvernement dans les domaines prioritaires suivants : atténuation de la pauvreté grâce à une éducation de qualité; soins de santé; et création de perspectives économiques. Trois résultats du Plan-cadre doivent faire l'objet d'une programmation conjointe : a) l'élimination de la pauvreté grâce à l'investissement dans le capital humain; b) le VIH et le sida; et c) la gestion durable de l'environnement. L'UNICEF apportera une large contribution aux deux premiers résultats et, pour ce qui est du troisième résultat, à la préparation et à la réaction aux catastrophes.

Liens avec les priorités internationales

28. Le programme de pays est conçu pour promouvoir la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et de la Déclaration du Millénaire, dans le contexte de plusieurs cadres internationaux, à savoir les conventions internationales applicables et les recommandations des organes de contrôle, les objectifs fixés lors des grandes conférences et l'examen à mi-parcours du programme.

Éléments des programmes

29. **Survie, éducation et épanouissement de l'enfant.** L'UNICEF veillera à l'application du concept de « communautés accueillantes pour les enfants » dans 20 communautés de Toledo et dans d'autres milieux pauvres, en aidant le Gouvernement à assurer plus efficacement des services, et la collectivité à les exiger plus vigoureusement. Le programme visera à accroître le nombre de familles qui prodigueront des soins appropriés et qui auront accès aux services et ressources nécessaires pour assurer la survie, la croissance et l'épanouissement de l'enfant. Les collectivités visées feront l'objet de campagnes de communication et bénéficieront d'information, de services et d'un soutien qui tiendront compte des utilisateurs, de leur sexe et de leur culture, et porteront sur la manière d'élever les enfants et de sévir par d'autres méthodes que les châtements corporels. Seront traités également les secours d'urgence et les interventions efficaces qui tendent à faire évoluer les attitudes et les comportements. L'UNICEF et ses partenaires insisteront sur plusieurs domaines inscrits dans le programme : l'enregistrement gratuit des naissances; la mise en œuvre de la politique de développement du jeune enfant; le programme de maternité sans risques; l'allaitement et l'initiative Hôpitaux amis des bébés; le développement des activités d'éveil du jeune enfant; les bonnes pratiques en matière de santé, de nutrition et d'hygiène; et l'accès aux oligo-éléments, la distribution de sachets de sels de réhydratation à consommer par voie orale, les traitements antiparasitaires et autres mesures.

30. Le programme de pays aidera le Ministère de l'éducation et les directeurs d'école à promouvoir la création d'écoles amies des enfants qui dispenseront un enseignement bilingue et interculturel et accueilleront les enfants ayant des besoins particuliers; à généraliser les cours de rattrapage pour les écoliers qui ont de mauvais résultats; et à amener les parents à participer davantage au travail scolaire de leurs enfants. Les résultats escomptés sont les suivants : une éducation de meilleure qualité, l'abaissement des coûts cachés, l'amélioration des installations et pratiques ayant trait à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, à la réduction des

maladies parasitaires et à l'adoption d'une alimentation plus riche en oligo-éléments, grâce à l'ajout de vitamine A et de fer. L'UNICEF prônera l'abrogation des dispositions qui autorisent les châtiments corporels à l'école, et formera les enseignants des 275 écoles primaires à d'autres méthodes de discipline. Une approche participative donnera aux collectivités, au personnel des écoles et aux enfants davantage de moyens pour stimuler la fréquentation scolaire, la participation des parents et la préparation à l'école, et pour améliorer les partenariats entre collectivité et école et l'éducation nutritionnelle. Le partenariat et la collaboration avec le Ministère de l'éducation et l'Organisation nationale de gestion des situations d'urgence permettront d'aider les écoles à mieux répondre aux besoins des enfants et de leur famille, pendant et après des catastrophes naturelles.

31. Compte tenu du fait qu'environ 70 % de la population du Belize vit dans des zones exposées aux cyclones, le programme renforcera les capacités de préparation et de réaction aux catastrophes, ainsi que les moyens d'en atténuer les effets dans les familles, les écoles et les collectivités, grâce à une formation à la préparation aux catastrophes et à l'atténuation des risques. Les enfants et les adolescents seront instruits à cette fin dans les écoles. Les capacités des collectivités visées seront renforcées pour leur permettre de gérer l'impact psychosocial des catastrophes et de participer à l'élaboration de mesures d'urgence dans la famille et le village. Grâce au programme relatif à l'épanouissement de l'adolescent, présenté ci-après, les jeunes qui participent au mouvement d'adolescents seront formés pour devenir des éducateurs; ils fourniront une aide avant, pendant et après les catastrophes et créeront des espaces de loisirs sûrs pour les enfants touchés. L'UNICEF agira aussi avec les partenaires pour améliorer la coordination et les capacités de réaction aux catastrophes, conformément aux principaux engagements collectifs de l'UNICEF en faveur des enfants dans les situations d'urgence.

32. **VIH/sida, violence et épanouissement de l'adolescent.** Pour réduire la transmission verticale du VIH, et prolonger la vie des femmes séropositives au moyen de traitements et de soins antirétroviraux, l'UNICEF collaborera avec l'Organisation panaméricaine de la santé pour renforcer les capacités du Ministère de la santé et lui permettre de réaliser une augmentation de 100 % du nombre de femmes autochtones et autres femmes pauvres qui pourront avoir accès à des cliniques prénatales pendant le premier trimestre de leur grossesse, à des examens de dépistage rapide, ainsi qu'à des consultations facultatives et des traitements. En outre, 250 agents communautaires des services de santé seront formés dans tout le pays à des techniques de communication adaptées à la culture et au sexe des intéressés, techniques qu'ils utiliseront pour inciter les jeunes à fréquenter davantage les cliniques et leur donner des informations à ce sujet.

33. L'UNICEF apportera son soutien au développement du réseau qui a été établi pour assurer soins et protection aux orphelins et aux enfants vulnérables, ainsi qu'à leur famille. On aidera les organisations à mieux satisfaire les nombreux besoins de ces enfants, notamment en leur fournissant le soutien nécessaire pour leur permettre d'améliorer la nutrition, les soins, le soutien psychosocial, l'éducation et l'enregistrement des naissances. L'UNICEF renforcera la coordination entre l'Organisation panaméricaine de la santé, les organisations gouvernementales et les organisations non gouvernementales, le but recherché étant que tous les enfants affectés par le VIH aient accès au traitement antirétroviral et aux traitements contre les infections opportunistes. Pour faire reculer les préjugés et la discrimination, des mesures seront prises pour promouvoir l'information sur les enfants et sur leurs

droits et pour aider des familles à mieux s'occuper des orphelins et des enfants vulnérables.

34. L'UNICEF favorisera l'adoption du programme d'éducation à la santé et à la vie de famille par tous les établissements d'enseignement primaire et secondaire, afin de susciter une prise de conscience du VIH; de promouvoir des changements de comportement et prévenir ainsi l'infection par le VIH; de privilégier le règlement des conflits et une culture de la non-violence; et de promouvoir les compétences pratiques utiles à la vie quotidienne. En collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la population, des mesures seront prises pour toucher aussi les adolescents qui ne fréquentent pas l'école. L'accent sera mis sur l'amélioration des possibilités d'accès à des services de consultation et de tests volontaires axés sur les adolescents, y compris à des services et des équipements appropriés en matière de santé sexuelle et reproductive.

35. Par des programmes de communication ciblés, participatifs et attentifs aux besoins des enfants et des adolescents, et grâce à l'introduction dans les écoles du programme d'éducation à la santé et à la vie de famille, l'UNICEF donnera aux enfants et aux adolescents une aide qui leur permettra de mettre un terme à la violence, à l'exploitation et aux sévices. Pour compléter cette action, l'UNICEF apportera son appui à des réformes législatives et au développement des capacités des organisations gouvernementales et des organisations de la société civile pour les amener à donner la priorité aux services en faveur des enfants et des adolescents, et à la protection de ces derniers. Une culture de la non-violence et de la non-discrimination sera stimulée au moyen d'un modèle de prévention systémique qui permettra aux enfants eux-mêmes de s'employer à prévenir la violence et de contribuer ainsi à la création d'espaces sûrs au foyer, dans la famille, à l'école et dans la collectivité. Des initiatives seront entreprises pour promouvoir des programmes d'orientation pour les enfants délinquants et améliorer l'aide et la protection à fournir aux enfants dont les familles ne s'occupent pas.

36. L'UNICEF favorisera l'épanouissement des adolescents en encourageant les initiatives et la participation réelle des adolescents, et l'établissement d'espaces et de services accueillants pour les jeunes, qui tiennent compte des besoins des deux sexes et soient utiles dans divers domaines : expression créative, sport au service du développement et préparation à la vie active. Des qualités essentielles, comme la sociabilité, le caractère, la confiance et la compétence, seront suscitées. Grâce à des méthodes d'éducation mutuelle, les adolescents transmettront des connaissances et des compétences à leurs cadets, en particulier ceux âgés de 10 à 14 ans. Les parents et les collectivités seront incités à dialoguer avec les enfants et à réagir lorsque des adolescents semblent être en danger.

37. **Atténuation des disparités par l'action publique, l'investissement et la participation à la gestion des affaires publiques.** Le programme exploitera les résultats, les ressources et les partenariats au profit des droits de l'enfant en préconisant l'adoption de budgets, de politiques et de pratiques administratives qui favorisent la transparence, la participation et l'égalité des sexes. L'UNICEF collaborera avec le Programme des Nations Unies pour le développement en vue d'amener les organismes gouvernementaux nationaux et locaux à accroître le volume et l'efficacité de l'investissement social, en responsabilisant ceux qui en sont chargés, et à élaborer et appliquer des politiques conçues en fonction des

enfants. L'UNICEF préconisera aussi la participation de la société civile et de la collectivité à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de ces politiques.

38. L'UNICEF exploitera les ressources existantes et encouragera les entreprises à assumer leur responsabilité sociale vis-à-vis du secteur privé, qui devrait participer aux initiatives qui visent à accroître et à mieux cibler l'investissement social.

39. En collaboration avec le PNUD et la Banque interaméricaine de développement, l'UNICEF utilisera la base *DevInfo* et des enquêtes en grappe à indicateurs multiples pour améliorer la collecte, la ventilation, l'analyse et la diffusion de données et, ainsi mieux axer les stratégies sur les populations laissées pour compte.

40. L'UNICEF, en partenariat avec les médias, l'université et d'autres entités, incitera les gens à faire valoir leurs droits aux services de base, en leur en donnant les moyens, et aidera à la responsabilisation des pouvoirs publics, mais aussi de la collectivité et des parents en ce qui concerne le respect, la protection et la réalisation des droits de l'homme.

Coûts intersectoriels

41. Les coûts intersectoriels porteront sur certaines dépenses de personnel, de logistique, de communication et d'information.

Principaux partenariats

42. Les initiatives visant à renforcer la synergie et la coopération sont des éléments stratégiques importants des programmes de pays, et comporteront un appui technique destiné à assurer le bon fonctionnement des organes de coordination. S'appuyant sur la confiance qui a été instaurée grâce aux programmes précédents de coopération, et même s'ils disposent de ressources humaines limitées au Belize, les partenaires des Nations Unies sont bien placés pour mener une action conjointe dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'investissement social et de la protection, et ils sont déterminés à le faire.

43. Pour soutenir les priorités inscrites dans les politiques et initiatives prévues à l'échelle nationale, il faut que les ministères intéressés restent des partenaires importants. On comptera aussi sur les partenariats avec les principaux organes de coordination gouvernementaux, le pouvoir judiciaire et l'Organisation nationale de gestion des situations d'urgence. Pour assurer une action multisectorielle sur les questions qui touchent les droits des enfants, et pour axer davantage l'élaboration des politiques sur les questions relatives aux enfants, le Ministère du développement humain coordonnera un comité interministériel qui sera nommé par le Cabinet au début de 2007. Les partenariats destinés à faire progresser les droits de l'enfant seront aussi renforcés par des entités telles que les organisations de district créées pour lutter contre le sida, le COMFORTH, les réseaux d'aide aux orphelins et aux enfants vulnérables, des conseils municipaux et de village, la Chambre de commerce du Belize et d'autres organisations du secteur privé, des syndicats d'infirmières et d'enseignants, des associations de femmes, des associations autochtones, et des organisations de médias.

44. La coopération Sud-Sud sera renforcée par des partenariats entre l'UNICEF et le Système d'intégration de l'Amérique centrale, la Communauté des Caraïbes (CARICOM) et des organisations sous-régionales, le but étant en particulier

d'assurer le transfert des connaissances et des pratiques optimales sur diverses questions transfrontalières comme la violence, le trafic, la réglementation de la détention d'armes à feu, le VIH et la nutrition.

Suivi, évaluation et gestion des programmes

45. Les activités de suivi, de recherche et d'évaluation seront coordonnées au moyen du plan intégré sur cinq ans de suivi et d'évaluation, qui prévoit un examen à mi-parcours du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en 2009. Les enquêtes de 2006 en grappes à indicateurs multiples permettront de recueillir des données sociales de base ventilées. Le suivi des résultats se fondera sur des indicateurs clefs comme le taux de fréquentation des établissements préscolaires, l'étendue des tests relatifs à la transmission verticale du VIH, le taux d'allaitement naturel, la mortalité infantile, la mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans et le nombre d'écoliers qui atteignent la cinquième année de scolarité. La collecte de données de base et d'autres données, y compris celle entreprise conjointement avec le Programme alimentaire mondial et d'autres partenaires, permettra d'accroître les capacités en matière de collecte, d'analyse et de diffusion des données grâce à la base *DevInfo*, dont l'utilisation continuera d'être encouragée aux fins du suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

46. Le Ministère du développement est chargé de la coordination d'ensemble du programme de pays. Il bénéficiera de la collaboration du nouveau Comité interministériel et recourra à des groupes consultatifs intersectoriels faisant intervenir des partenaires gouvernementaux, des organisations non gouvernementales et des instituts universitaires pour l'évaluation et le réajustement des programmes.
