



Conseil économique et social

Distr. limitée
3 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**

Honduras

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays pour le Honduras est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est prié d'approuver le budget indicatif global pour la période 2007-2011, d'un montant de 4 495 000 dollars à financer au moyen de ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 9 745 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2006/18.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8/Rev.1), 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[†]

(2004, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	3,3
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	41
Insuffisance pondérale moyenne et grave (% , 2001)	17
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1997)	110
Taux net de fréquentation de l'école primaire (% , garçons/filles, 2001/2002)	87/88
Pourcentage des enfants atteignant le cinquième niveau du primaire	–
Pourcentage de la population ayant accès à une eau salubre (2002)	90
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% , fin 2003)	1,8
Pourcentage des enfants de 5 à 14 ans qui travaillent	–
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	1 030
Enfants âgés de 1 an pleinement immunisés contre la diphtérie/la coqueluche /le tétanos (%)	89
Enfants âgés de 1 an pleinement immunisés contre la rougeole (%)	92

[†] On trouvera des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sur le site Web à l'adresse <www.unicef.org>.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Honduras compte 6,9 millions d'habitants, dont 6,2 % d'autochtones et 1 % de descendants d'Africains, le reste de la population étant principalement composé de ladinos (métis). Sur cette population quelque 3,3 millions sont des enfants. Plus de la moitié de la population vit en milieu rural. Le pays se classe au 116^e rang sur 177 pays pour l'indicateur du développement humain.

2. Le pays a fait des progrès notables sur le plan de la réalisation des droits des enfants, mais le manque de motivation, de connaissances, de capacités et de ressources des institutions et des familles entrave les progrès. Le processus de développement général est pris dans le cercle vicieux d'une pauvreté transmise de génération en génération et il est également entravé par l'insuffisance des investissements en faveur des enfants et par les attitudes culturelles qui prévalent à l'égard des enfants, des femmes, des populations autochtones et d'autres groupes marginalisés. Ces facteurs retardent également la consolidation de la démocratie et favorisent la migration, la violence et la propagation du VIH/sida.

3. Le document de stratégie de réduction de la pauvreté pour 2001-2015, qui vise la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, offre une occasion unique de rompre ce cercle vicieux encore que des ajustements doivent être opérés à son application si l'on veut réaliser pleinement les objectifs. Le processus de consolidation démocratique et de décentralisation progressive qui est en cours pourrait encore améliorer ce scénario prometteur. Actuellement, le Honduras est en bonne voie d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à l'éducation, à l'égalité des sexes, à la santé maternelle, à l'accès à l'eau et aux services d'assainissement. Il faudra redoubler d'efforts pour faire reculer la malnutrition et la mortalité infantile et réduire l'incidence du VIH/sida.

4. Le modèle économique actuel n'est pas favorable aux pauvres : bien que la situation macroéconomique se soit améliorée entre 2002 et 2005, avec une croissance annuelle moyenne de 4,2 % sur la période, le pourcentage de la population vivant dans une pauvreté extrême a augmenté de 45 à 47 %, ce dénuement extrême touchant 64 % de la population rurale et 76 % des populations autochtones. Les déséquilibres existant dans la répartition géographique des infrastructures et des services accentuent les disparités. La pauvreté généralisée et les inégalités très prononcées compromettent la réalisation des droits des enfants.

5. La migration, la violence et la propagation du VIH/sida aggravent les difficultés à cet égard. Les très nombreux Honduriens travaillant à l'étranger rapatrient dans le pays l'équivalent de 21 % du produit intérieur brut (PIB), mais la migration a des conséquences sociales défavorables, entraînant notamment la dislocation des familles et des communautés. De plus, le pays est souvent balayé par des ouragans et des tempêtes tropicales, dont les effets touchent particulièrement durement les enfants et les populations vulnérables.

6. Bien que l'on ne dispose pas à ce sujet d'informations fiables, on a constaté ces dernières années une aggravation de diverses formes de violence à l'encontre des enfants et des adolescents et entre eux. Ni le Gouvernement ni la société civile n'ont mis en place, pour prévenir et atténuer ce problème, de modèles ayant fait leurs preuves ni de politiques globales fondées sur les droits de l'homme. L'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales demeure un problème grave, bien que le Gouvernement ait, avec l'aide de l'UNICEF, renforcé la répression et la prévention de ces crimes. Selon les estimations, 9 % des garçons et 4 % des filles âgés de 5 à 14 ans travaillent. Le cadre législatif destiné à assurer la protection des enfants s'est amélioré, même s'il reste des incohérences avec le cadre normatif international. Les institutions nationales chargées de l'application des lois ne disposent que de capacités limitées.

7. Le taux de prévalence du VIH/sida est de 1,8 %, soit le deuxième taux le plus élevé d'Amérique latine. L'incidence est plus élevée sur la côte atlantique, où vivent les Garifunas. Chaque jour, neuf enfants perdent l'un de leurs parents du fait du sida. Le mode de transmission prédominant est hétérosexuel (85 % des cas); la transmission de la mère à l'enfant représente 6 % des cas. Deux cas sur trois concernent la tranche d'âge des 20-39 ans, ce qui indique qu'un grand nombre de personnes sont infectées pendant l'adolescence. La moitié des nouvelles infections signalées concerne des femmes. En 2001, des études ont montré que 44 % de la population connaissaient au moins une façon de se prémunir contre l'infection à VIH, que 4 hommes sur 10 et 2 femmes sur 10 étaient sexuellement actifs avant l'âge de 15 ans, et que les pratiques sexuelles à risque étaient courantes dans la moitié de la population masculine et dans un tiers de la population féminine.

8. Conformément à l'approche dite des « trois principes », le Honduras s'est doté d'un plan national de lutte contre le VIH/sida (connu sous le nom de PENSIDA II) et d'une autorité de coordination, la Commission nationale sur le sida (Comisión Nacional del SIDA, CONASIDA); mais ne dispose pas d'un mécanisme de suivi efficace. La riposte nationale à la pandémie donne des résultats tangibles : elle a permis en 2005 de donner accès à un traitement à 3 698 personnes. En revanche, l'accès universel à la prévention, aux soins et à un soutien n'est toujours pas assuré. Avec l'aide de l'UNICEF, les services de conseil et de dépistage et les traitements destinés aux femmes enceintes et aux enfants séropositifs ont été développés, mais

ils demeurent limités. Les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) qui composent le travail de prévention auprès des enfants, des adolescents et des jeunes ont elles aussi été renforcées, mais elles ne sont pas suffisamment coordonnées et n'ont pas été correctement intégrées dans le système éducatif. L'UNICEF a aidé à mettre sur pied un Comité interinstitutionnel pour l'assistance aux orphelins et aux enfants vulnérables, mais celui-ci n'en est encore qu'à ses débuts.

9. La réalisation des droits de l'enfant à la survie et au développement progresse lentement. Entre 1991-1992 et 2001, le taux de mortalité infantile a diminué de 39 à 34 pour 1 000 naissances vivantes, principalement sous l'effet d'une baisse de la mortalité néonatale de 20 à 15 pour 1 000 naissances vivantes. Bien que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'établisse à 41 pour 1 000 naissances vivantes au niveau national, il dépasse 58 pour 1 000 naissances vivantes dans 5 des 18 départements du pays. Les causes essentielles de cette mortalité sont les affections aiguës des voies respiratoires, les maladies diarrhéiques et des causes et accidents liés à l'accouchement. La mortalité maternelle a diminué au cours des années 90, mais à défaut de statistiques officielles, on n'en connaît pas le taux actuel. En 2001, 28 % des jeunes femmes âgées de 20 à 25 ans avaient eu leur premier enfant avant l'âge de 18 ans.

10. Dix-huit pour cent de la population n'ont pas accès à des services de santé de base, et 10 % et 32 % de la population respectivement n'ont pas accès à une eau salubre et à des services d'assainissement. La proportion d'enfants nés dans un établissement sanitaire a augmenté de 54 % en 1996 à 62 % en 2001, mais la qualité des services reste médiocre. Très peu d'enfants âgés de moins de 5 ans reçoivent des soins intégrés tenant compte de leur développement cognitif et psychosocial. Une stratégie pour la santé maternelle et infantile, une politique de sécurité alimentaire et nutritionnelle et une politique nationale de santé pour 2021 ont été élaborées fin 2005.

11. La malnutrition chronique a peu reculé, passant de 38 % en 1997 à 33 % en 2001. Elle demeure élevée en raison de l'accès limité aux vivres, de pratiques nutritionnelles inadaptées et de l'impact de la maladie. La malnutrition touche plus durement la population rurale et les populations autochtones. (L'UNICEF estime qu'elle est 1,6 fois plus élevée chez les enfants Lenca et Chorti que chez les Ladinos.) En 2001, 43 % seulement des mères recouraient à l'allaitement maternel en tant que mode exclusif d'alimentation des nourrissons et 150 000 ménages ne consommaient pas de sel iodé.

12. En ce qui concerne l'éducation, le taux de scolarisation est relativement élevé, mais des problèmes subsistent en ce qui concerne la qualité et l'égalité. Dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et dans le plan Éducation pour tous pour 2003-2015, le Gouvernement a énoncé que son objectif était d'améliorer la qualité, l'efficacité et l'égalité dans le domaine de l'éducation, en donnant la priorité à l'enseignement préscolaire (pour les enfants âgés de 5 à 6 ans) et l'éducation de base aux septième, huitième et neuvième niveaux d'enseignement. L'UNICEF et d'autres partenaires appuient l'application du plan Éducation pour tous.

13. Le taux d'inscription dans les écoles préscolaires était de 62 % en 2005 et celui de l'éducation de base, de 88 % en 2001-2002, sans grandes disparités entre les sexes. Le nombre moyen d'années de scolarité est de 2,9 en milieu rural et de

5,8 en milieu urbain. Sur la période 1997-2002, le taux de réussite en ce qui concerne l'apprentissage de la langue et des mathématiques a stagné en dessous de 50 %. Le taux de redoublement est de 14 % dans les zones rurales et de 9 % dans les zones urbaines, et les taux d'abandon sont élevés. Les causes principales sont l'insuffisance de qualifications des enseignants, le manque de matériel pédagogique, la mauvaise qualité de l'environnement éducatif et l'interaction limitée entre l'école et les communautés. Dans les zones rurales et autochtones, les programmes, le matériel et les méthodes pédagogiques ne sont pas adaptés au contexte culturel. Toutefois, le travail de formation des enseignants qui a été fait ces dernières années et la distribution de matériel pédagogique de meilleure qualité devraient permettre d'enregistrer des progrès.

14. Dans le cadre de la consolidation de la démocratie, le Gouvernement a encouragé l'instauration de gouvernements des écoles. Il en existe aujourd'hui dans 97 % des établissements scolaires et ils sont présidés par des filles dans 55 % des cas. En outre, l'UNICEF a appuyé l'établissement de 70 réseaux d'enfants journalistes qui contribuent à la promotion du civisme. La participation sociale et politique des enfants et des adolescents, en particulier des filles, demeure toutefois limitée.

15. La stratégie de réduction de la pauvreté est une occasion unique d'harmoniser les efforts que déploient l'État, la société civile et la communauté internationale pour rompre le cycle de la pauvreté chronique transmise de génération en génération. En 2005, le pays a atteint le point d'achèvement de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés et il devrait voir ses ressources budgétaires et l'appui des donateurs croître de manière notable au cours de la prochaine décennie.

16. L'application de la stratégie de réduction de la pauvreté n'a toutefois pas donné les résultats escomptés, en dépit du fait que la part du budget consacrée aux dépenses sociales ait augmenté de 30 à 56 % entre 1994 et 2005. Des calculs réalisés par l'UNICEF sur la base de chiffres officiels pour 2005 ont montré que le pays avait investi 143 dollars par enfant, alors qu'il faudrait investir 257 dollars par enfant et par an tout au long de la prochaine décennie si l'on veut atteindre les objectifs de la stratégie de réduction de la pauvreté pertinents au regard de la réalisation des droits des enfants. L'augmentation des investissements sociaux a amélioré de façon notable l'accès à l'éducation et fait progresser modérément les indicateurs sanitaires et nutritionnels et les indicateurs portant sur le VIH/sida; en revanche, elle n'a que faiblement fait avancer la protection des enfants et leur participation. L'impact de l'augmentation des ressources a été limité par le manque de coordination des efforts déployés par le Gouvernement, la société civile et la communauté internationale, le manque de stabilité des institutions publiques et leur faiblesse, et le déséquilibre entre dépenses et investissements.

17. Par ailleurs, le bilan commun de pays a mis au jour des questions cruciales qui n'avaient pas été correctement prises en compte dans l'élaboration du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté : la consolidation de la démocratie au niveau institutionnel, les conséquences sociales de la migration, le VIH/sida, la nécessité de donner la priorité aux enfants et aux adolescents, la santé en matière de sexualité et de procréation, la sécurité alimentaire et la nutrition.

18. Le processus de décentralisation, mis en route il y a des années, offre l'occasion stratégique de réaliser les droits des enfants au moyen de l'action combinée des intervenants locaux. Toutefois, les capacités limitées des

gouvernements municipaux, le faible niveau des ressources dont ils disposent et la lenteur du transfert des compétences ont limité les avantages du processus.

19. Placer l'enfant au premier plan dans la stratégie de réduction de la pauvreté est non seulement un devoir éthique de défense des droits des enfants, mais constitue également un choix stratégique qui aidera le pays à en finir avec la pauvreté.

Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération

Principaux résultats

20. Le Programme de promotion des droits de l'enfant et de la femme a contribué aux réalisations énoncées ci-après : deux protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant ont été approuvés, le droit pénal a été réformé, la loi relative à l'adoption a été soumise pour approbation et l'ensemble du cadre juridique ayant trait aux enfants et aux familles a été révisé en s'inspirant des traités internationaux sur les droits de l'homme. La prévention et la répression de l'exploitation sexuelle et de la traite des enfants ont gagné en efficacité grâce au renforcement des capacités des organismes publics et privés compétents. Les réseaux d'enfants journalistes ont augmenté, passant de 30 à 70 et le système de gouvernements scolaires a été renforcé. Un système national d'indicateurs relatifs aux enfants, aux adolescents et aux femmes (Sistema de Indicadores de Niñez, Adolescencia y Mujer, SISNAM), regroupant 96 indicateurs, a été mis en place. Les candidats à l'élection présidentielle et aux postes de maire ont signé au cours d'une manifestation qui a fait date à la fin de fin 2005 un Pacte en faveur de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse.

21. Dans le cadre du Programme relatif au respect des droits de la femme et de l'enfant, une initiative intégrée de développement de la petite enfance a été mise en place dans 45 communautés, et est prise en compte pour la conception des politiques nationales. Huit nouveaux hôpitaux ont été certifiés Hôpitaux accueillants pour les enfants. Concernant l'éducation, 80 écoles accueillantes pour les enfants ont été créées, qui ont servi de modèle pour une éducation de qualité, lequel a été, par la suite intégré au plan Éducation pour tous. Avec l'aide de l'UNICEF, plus de 98 000 personnes dans 183 communautés rurales et 33 communautés périurbaines ont maintenant accès à l'eau et à des services d'assainissement. L'approche « école et maison saines » pour l'enseignement de l'hygiène a été adoptée par l'institution publique principale et d'autres acteurs clés dans le secteur. Par ailleurs, 25 municipalités ont créé des réseaux de services de base et ont procédé à des évaluations de la situation des enfants au niveau municipal, incorporant à leurs plans de développement des initiatives en faveur des enfants.

22. Le Programme de prévention du VIH/sida a aidé à porter de 12 à 20 le nombre de municipalités menant des initiatives « Communiquer pour vivre » (Comunicación para la Vida, COMVIDA) destinées à promouvoir la participation des jeunes. Ces initiatives existent dans toutes les grandes villes. L'église catholique et d'autres intervenants se sont activement engagés dans la prévention du VIH, leur action était prise comme modèle dans la région. Un Comité pour les orphelins et les enfants vulnérables à cause du VIH/sida a été créé. Le Honduras est, parmi les 12 pays pilotes du Programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'un de ceux où l'expérimentation du programme a été la plus réussie. Le

programme a été étendu à l'ensemble du pays et il a été officiellement adopté comme politique nationale.

Enseignements tirés

23. Comme il était souligné dans l'examen à mi-parcours, la grande dispersion géographique des interventions a limité l'efficacité du programme, du fait des moyens logistiques et des opérations importantes à mettre en œuvre. Le nouveau programme permettra d'élaborer d'autres solutions pour atteindre les intervenants locaux et il mettra l'accent sur les activités de plaidoyer et le renforcement des capacités institutionnelles à l'échelon national. La conception et l'application des politiques publiques tiendront compte des enseignements de l'expérience.

24. Selon plusieurs évaluations, la participation des enfants, des familles et des communautés a joué un rôle clef dans chaque domaine d'activité, à la fois en leur donnant des moyens de faire respecter leurs droits et en leur faisant assumer leur part de responsabilité. Il sera d'un intérêt particulièrement stratégique, dans ce nouveau programme, d'accroître la participation des enfants et de leur donner davantage d'initiatives.

25. Les alliances nouées avec d'autres organismes des Nations Unies, la société civile, le secteur privé, les médias et d'autres organismes ont été capitales pour mobiliser des ressources et la volonté politique en faveur des enfants. Étant donné le contexte dans lequel sera exécuté le présent programme, les alliances stratégiques auront un rôle encore plus crucial.

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 et développement du jeune enfant	480	2 360	2 840
Éducation et égalité entre les sexes	365	2 010	2 375
Protection des enfants contre la violence, les sévices et l'exploitation	625	1 575	2 200
VIH/sida et les enfants	290	2 410	2 700
Investissement social, politiques publiques et alliances	1 735	1 390	3 125
Dépenses intersectorielles	1 000		1 000
Total	4 495	9 745	14 240

^{††} N'inclut pas un montant estimatif de 1 million de dollars pour le financement de secours d'urgence.

Processus d'élaboration

26. Lorsque le nouveau Gouvernement a pris fonction le 27 janvier 2006, l'équipe de pays des Nations Unies a décidé de demander que l'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement soit reportée et que des descriptifs de

programme de pays soient présentés aux conseils d'administration respectifs à la deuxième session ordinaire de 2006. L'analyse de la situation était une contribution au bilan commun de pays, qui a été mis au point au début de 2006 et était structurée de façon à constituer un examen global du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

27. Un atelier interne initial des Nations Unies a été organisé en mars 2000 dans le but de déterminer les domaines prioritaires du Plan-cadre, validé lors de réunions tenues ultérieurement avec le Gouvernement et la communauté internationale. Par la suite, des éléments supplémentaires – tels que la culture et l'enseignement non scolaire – ont été incorporés et des équipes communes Nations Unies/Gouvernement constituées, qui ont élaboré les réalisations et produits du Plan-cadre. Sur cette base, l'UNICEF a animé un atelier interne pour analyser les déficits en capacités et définir les grandes lignes du programme de pays. Par la suite, la retraite de planification stratégique a été organisée avec les groupes conjoints et de hauts responsables du Gouvernement. La proposition qui en a résulté a été affinée et complétée lors d'autres sessions. Le Plan-cadre a été approuvé par le Gouvernement le 25 mai 2006 et la réunion de stratégie conjointe a eu lieu le 30 mai 2006.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

28. L'objectif central du programme est de développer les capacités des institutions et de la société à réaliser les droits de l'enfant dans le cadre du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Les principaux buts de la stratégie de réduction de la pauvreté sont les suivants : doubler le nombre d'enfants de moins de 5 ans bénéficiant de l'enseignement préscolaire; assurer une couverture nette de 95 % de l'éducation de base durant les six premières années; obtenir une couverture nette de 70 % de l'éducation de base durant les trois dernières années; réduire de moitié le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans; réduire de moitié la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans; réduire de moitié le taux de mortalité maternelle; assurer l'accès de 95 % de la population à l'eau salubre et aux services d'assainissement; et porter à 9,7 % les dépenses consacrées à la réduction de la pauvreté.

29. Le programme s'appuiera sur les principes de l'universalité et de la réduction des disparités pour ce qui est de l'exercice par les enfants de leurs droits et adoptera les stratégies suivantes : a) appui à la production de savoirs en vue d'une meilleure allocation des ressources et de l'élaboration de politiques axées sur les enfants grâce à la recherche et à l'application d'approches novatrices pour la réalisation des droits de l'enfant; b) application systématique et analyse des savoirs portant sur les enfants, et de politiques nationales et d'expériences au plan local se rapportant aux enfants; c) activités de plaidoyer, campagnes de mobilisation et alliances sociales pour une meilleure allocation des ressources et élaboration de politiques relatives aux enfants aux niveaux national et local; et d) conseils techniques et concertation pour les institutions sectorielles exécutant des politiques relatives aux enfants au niveau national, pour les institutions qui s'emploient à promouvoir la décentralisation ainsi que pour les organisations non gouvernementales (ONG) intervenant au niveau local pour encourager l'élaboration et l'application de politiques locales centrées sur les enfants.

30. L'égalité entre les sexes et la participation des enfants constituent des questions intersectorielles pour le programme. Chaque projet adoptera ces questions

ainsi que les stratégies mentionnées plus haut et déterminera les activités particulières nécessaires pour la planification préalable des secours d'urgence, la communication et les campagnes de mobilisation, ainsi que le suivi et l'évaluation.

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

31. Le Plan-cadre des Nations Unies a été élaboré conjointement avec les autorités gouvernementales et s'aligne sur le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (2001-2015) et le Plan gouvernemental (2006-2010).

32. Le programme a été élaboré parallèlement au Plan-cadre des Nations Unies, avec une indication des résultats principaux à l'appui de la réalisation des résultats et produits du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. L'UNICEF aidera à la réalisation de quatre des cinq résultats du Plan-cadre des Nations Unies. Environ la moitié des résultats et ressources du programme actuel contribueront au résultat suivant du Plan-cadre des Nations Unies : « En 2011, les Honduriens font des progrès en ce qui concerne la réalisation universelle et équitable de leurs droits à la santé, à l'eau et à l'assainissement, à la nutrition, à l'éducation, à la culture et à la protection contre la violence, la maltraitance et l'exploitation ». En conséquence, l'UNICEF jouera un rôle de direction au sein des Nations Unies pour ce qui est d'obtenir ce résultat.

33. Les trois autres résultats auxquels l'UNICEF contribuera sont les suivants : a) « En 2001, les Honduriens font des progrès pour ce qui est de l'exercice de leurs droits et devoirs dans un État démocratique, capable de concevoir et d'appliquer des politiques et actions assurant la participation de la société civile, l'égalité, la modernisation de l'État, et la sécurité publique et sur le plan juridique »; b) « En 2011, le Gouvernement et la société civile ont renforcé leur capacité de garantir et protéger l'accès universel aux services de prévention, aux soins et à l'appui complet en ce qui concerne le VIH/sida, dans un cadre caractérisé par le respect des droits de l'homme et l'égalité entre les sexes »; et c) « En 2001, les communautés rurales et les organisations locales, conjointement avec le Gouvernement, mettent en œuvre des politiques et des méthodes de développement assurant l'accès équitable et durable de la population à la terre, à d'autres facteurs de production, aux marchés et aux services d'appui, la création d'emplois de qualité, la sécurité alimentaire et la réduction de la pauvreté ».

Liens avec les priorités internationales

34. Chacun des cinq domaines de programme du programme de pays a un lien direct avec l'un des cinq domaines prioritaires du plan stratégique à long terme. Quatre des programmes sont étroitement liés aux quatre objectifs définis dans *Un monde digne des enfants*, à savoir la promotion d'une vie saine, la fourniture d'une éducation de qualité, la protection contre les sévices, l'exploitation et la lutte contre le VIH/sida. Par ailleurs, les résultats du programme contribueront à la réalisation de chaque objectif du Millénaire pour le développement, l'accent étant mis sur les objectifs 1, 2, 4 et 6. Dans les sections ci-après, dans plusieurs exemples, des objectifs quantifiés pour les résultats répertoriés seront définis avec le Gouvernement et d'autres partenaires et seront inclus dans le tableau de résultats.

Éléments du programme et principaux résultats

35. **Survie et développement du jeune enfant.** On s'attend à ce qu'en 2011, l'accès des enfants aux services de santé maternelle et infantile communautaires ait doublé. D'ici à 2001, le nombre de communautés disposant de dispositifs pour le suivi nutritionnel permettant de déterminer à quel moment accorder l'attention nécessaire aux enfants aura doublé. Les capacités institutionnelles et de mobilisation sociale pour la prévention des carences en micronutriments se seront renforcées. En 2001, un nombre plus grand de communautés défavorisées rurales et urbaines géreront localement leurs systèmes d'assainissement et adopteront de bonnes pratiques d'hygiène. S'agissant du développement de la petite enfance, en 2001, un plus grand nombre d'enfants de moins de 5 ans auront accès à des programmes de développement de la petite enfance de type traditionnel et non traditionnel.

36. À cette fin, le programme appuiera les stratégies nationales en matière d'information, d'éducation et de communication (IEC) pour renforcer les capacités des familles et des communautés à dispenser des soins aux petits enfants, y compris les soins de santé, la nutrition, l'hygiène et le développement de la petite enfance; permettra de sensibiliser et de fournir des conseils techniques pour l'élaboration et l'application de programmes intersectoriels complets visant à assurer l'intégration du développement de la petite enfance; assurera la formation d'acteurs nationaux et locaux aux technologies appropriées visant à améliorer la santé et la nutrition ainsi que la planification et la gestion locales de l'eau et du système d'assainissement; mener des activités de plaidoyer et fournir une assistance technique visant à incorporer le développement de la petite enfance dans le programme de développement national et les cadres directeurs; fournir une assistance technique pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes scolaires pour les enfants âgés de 0 à 5 ans; mener des travaux de recherche, concevoir et appliquer des modèles décentralisés pour les soins de santé à l'enfant, la nutrition, les activités d'éveil et la gestion au niveau local de l'eau et de l'assainissement.

37. **Éducation et égalité entre les sexes.** Le programme vise à faire en sorte qu'en 2011 a) davantage d'enfants accèdent à une éducation préscolaire et de base multiculturelle de qualité, intégrant un cadre d'apprentissage amélioré, les soins de santé, la nutrition, l'eau et les services d'assainissement, la préparation à la vie et la protection de l'environnement; et b) un plus grand nombre d'adolescents, de femmes jeunes et adultes des communautés défavorisées autochtones, de descendance africaine, rurales et urbaines ont accès à des programmes d'alphabétisation et autres types d'éducation non scolaire .

38. Pour obtenir ces résultats, l'UNICEF achèvera, évaluera et appliquera systématiquement l'initiative relative aux écoles accueillantes d'ici à 2008; sensibilisera, fournira une assistance technique et favorisera des alliances pour définir et mettre en œuvre un modèle national pour l'amélioration de la qualité de l'éducation; formera et conseillera les fonctionnaires, les enseignants, les communautés et les parents; concevra et appuiera l'application d'outils pédagogiques; fournira une assistance technique, mènera des activités de plaidoyer et établira des alliances pour étendre la couverture des programmes de type non scolaire aux femmes dans les domaines de l'alphabétisation, des pratiques de soins et de la préparation à la vie; et sensibilisera le Gouvernement et la société pour qu'ils gardent les adolescentes à l'école – et appuiera leurs efforts à cet égard.

39. **Protection des enfants de la violence, des sévices et de l'exploitation.** Le programme vise à obtenir les résultats suivants : les sévices et l'exploitation des enfants seront réduits; les capacités du système judiciaire et institutionnel seront renforcées afin de leur permettre d'honorer les engagements internationaux en matière de droits de l'homme; et un plus grand nombre d'enfants autochtones et de descendance africaine auront accès aux services, dans le cadre de programmes et services de développement local globaux, s'intégrant dans les politiques générales définies à cet effet.

40. Pour obtenir ces résultats, le programme encouragera les alliances et mènera des activités de plaidoyer en faveur de la prévention et de l'atténuation des violations des droits, et fournira une formation et une assistance technique aux institutions publiques et privées qui interviennent dans ce domaine; concevra et lancera des campagnes d'information, d'éducation et de communication pour sensibiliser la société aux moyens de prévenir la violence et les sévices dans les ménages; créera des modèles locaux pour la prévention de la violence dans une optique de respect des droits de l'homme; créera et analysera les connaissances en vue de promouvoir les changements d'attitude et de comportement et des politiques liés à la violence, aux sévices et à l'exploitation des enfants; et aidera le Gouvernement à établir des rapports à l'intention du Comité des droits de l'enfant.

41. **Le VIH/sida et les enfants.** En 2001, les résultats escomptés sont les suivants : nouvelles infections réduites de 75 %; un plus grand nombre d'enfants orphelins et vulnérables ont accès à des programmes de soutien complets; 100 % des femmes enceintes ont accès aux services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant; et moins de 1 % des enfants de mères séropositives sont infectés.

42. Pour que ces objectifs soient atteints, le programme concevra et mettra en œuvre une stratégie différenciée en matière d'information, d'éducation et de communication fondée sur des données de fait ciblant les enfants, les adolescents et les jeunes ayant un comportement à risque, notamment dans le cadre du système éducatif; renforcera les moyens des municipalités pour la prévention du VIH/sida; suivra les comportements sexuels, les connaissances et le comportement des jeunes gens; renforcera les capacités du Gouvernement, de la société civile, des communautés et des familles à fournir un soutien aux enfants orphelins et vulnérables; élaborera des protocoles et des directives appropriés pour aider à l'élaboration d'une évaluation nationale et d'un plan national; assurera l'accès des mères et des enfants infectés à la thérapie antirétrovirale et à un soutien nutritionnel et psychosocial; appliquera une stratégie en matière d'information, d'éducation et de communication afin de promouvoir l'accès des femmes enceintes aux conseils et faire en sorte qu'elles soient moins sujettes à l'opprobre; et appuiera les capacités logistiques aux niveaux national et local de fournir les intrants essentiels et les services fondamentaux.

43. **Investissement social, politiques publiques et alliances.** Les résultats escomptés d'ici à 2011 sont les suivants : les enfants et les adolescents ont les capacités et les possibilités de participer à des forums sociaux, économiques et politiques; et l'investissement au bénéfice des enfants s'est accru et est plus efficace. Le programme visera à assurer le suivi de type participatif de l'application du Pacte en faveur de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse. Des acteurs sociaux essentiels auront renforcé la motivation, l'information et les capacités de participer à l'examen et à la définition des politiques publiques qui touchent les

enfants. Les acteurs locaux auront développé leurs capacités pour la conception, la gestion et la mise en œuvre de politiques et de projets qui bénéficient aux enfants, dans le cadre du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

44. Pour obtenir ces résultats, le programme fournira une assistance technique, le matériel et une formation à des réseaux de participation des enfants et aux institutions qui les appuient; mènera des campagnes visant à promouvoir la participation des jeunes; appuiera la création d'un observatoire national des questions sociales; renforcera les capacités institutionnelles pour la collecte, l'analyse des données et l'accessibilité à celles-ci; analysera périodiquement l'information relative aux dépenses publiques, l'efficacité, les politiques publiques et les expériences locales et en publiera les résultats sous différents formats destinés à certains publics; renforcera les capacités de la société civile et créera des occasions de débats et de participation à ces débats; fournira une assistance technique et un appui soutenu à l'Alliance pour l'enfance, l'adolescence et la jeunesse; dispensera une formation et des conseils techniques, mènera des activités de plaidoyer en faveur des droits des enfants auprès des médias, de la société civile, des partis politiques et de la société dans son ensemble; dispensera une formation et fournira des conseils techniques et mobilisera des acteurs locaux pour le suivi des politiques locales; dispensera une formation et des conseils techniques aux institutions locales et aux acteurs locaux pour l'élaboration et l'application de politiques locales en faveur des enfants; appliquera systématiquement et fera connaître largement des exemples d'expériences locales et d'approches gouvernementales en faveur des enfants qui se sont révélées efficaces.

45. En raison de la nature stratégique et des possibilités limitées de mobiliser des ressources extérieures dans ce domaine, cet élément sera essentiellement financé par des ressources intérieures.

46. **Coûts intersectoriels.** Ce programme inclura les coûts administratifs et opérationnels, à savoir les coûts afférents aux locaux, à l'entretien, au matériel, aux fournitures de bureau, à la logistique, à la sécurité, aux salaires du personnel d'appui et à d'autres dépenses connexes.

Principaux partenariats

47. La stratégie de partenariat est un élément essentiel dans ce nouveau programme de mobilisation de ressources en faveur des enfants.

48. Dans la nouvelle phase de réforme de l'Organisation des Nations Unies, la coordination interorganisations dans le cadre des groupes thématiques joue un rôle capital. L'UNICEF assumera la direction en ce qui concerne l'éducation et la protection des enfants, intervenant dans le cadre de programmes conjoints avec le Programme alimentaire mondial (PAM) et le Fonds des Nations Unies pour la population pour ce qui est de l'éducation. L'UNICEF aura une participation active s'agissant des questions ayant trait à la santé, pour lesquelles le rôle de chef de file sera assumé par l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO). Concernant la nutrition, des programmes conjoints seront élaborés avec le PAM et le PAHO. L'UNICEF élaborera un programme conjoint avec le Programme des Nations Unies pour le développement dans le domaine de l'analyse et du suivi des politiques gouvernementales. L'organisation s'engagera activement dans le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, en assumant le rôle de chef de file dans les domaines assignés, et collaborera avec toutes les institutions dans des projets,

programmes et groupes thématiques additionnels, tels qu'identifiés par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

49. Une étroite collaboration sera poursuivie avec le Congrès, le système judiciaire, les ministères de la santé et de l'éducation, le Ministère de la fonction publique, l'Institut national pour les enfants et la famille, le Commissaire aux droits de l'homme et le Programme de prévention. La place donnée aux questions concernant les enfants dans le programme de l'État sera renforcée grâce à l'établissement de partenariats avec les Ministères des finances et de la gouvernance et de la justice, la présidence et le Fonds d'investissement social du Honduras.

50. La nature de l'alliance avec les municipalités évoluera : les initiatives pilotes de démonstration se poursuivront dans un nombre limité de localités mais le programme touchera toutes les municipalités par le biais d'intermédiaires tels que l'Association des municipalités du Honduras, le Ministère de la gouvernance et de la justice et d'alliances avec des ONG ayant des programmes d'information des populations locales. Au sein de l'Alliance en faveur des enfants, des adolescents et des jeunes et du Mouvement mondial pour l'enfance, le programme renforcera les partenariats avec la société civile, en améliorant ses capacités pour l'analyse et les activités de plaidoyer. Les alliances avec le secteur privé et les médias seront développées davantage.

51. La communauté des donateurs joue un rôle crucial au Honduras. Au sein de ce groupe, le rôle stratégique de l'Organisation des Nations Unies, et de l'UNICEF en particulier, est d'agir en courtier honnête, de militer en faveur des droits des enfants et des droits de l'homme et de fournir des connaissances dans le domaine des bonnes pratiques. Il est nécessaire que l'UNICEF aide le Gouvernement à gérer l'aide internationale en faveur des enfants. L'organisation continuera à participer au dialogue et aux groupes de coordination de la communauté internationale, aux niveaux politique et sectoriel dans le cadre de mécanismes de coordination pour l'éducation, la santé, la justice et la décentralisation.

Suivi, évaluation et gestion du programme

52. L'information utilisée pour les indicateurs de programme proviendra en grande partie de sources officielles, d'autres données seront tirées d'études spéciales ou de travaux de recherche. Les principales sources seront les études périodiques menées par l'Institut national de statistiques, SISNAM, le système d'indicateurs de la stratégie de réduction de la pauvreté et le système d'indicateurs des Nations Unies ONUInfo-Honduras. Des efforts seront faits pour améliorer la capacité du Gouvernement de rassembler, d'analyser et de diffuser les données.

53. Des travaux de recherche, des évaluations et des analyses seront effectués. Ils porteront sur l'efficacité des dépenses publiques en faveur des enfants, la violence à l'égard des enfants et d'autres questions pertinentes sur lesquelles les connaissances et données qui existent sont insuffisantes.

54. Plusieurs nouvelles structures seront créées dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : un groupe conjoint pour la coordination du programme, des groupes thématiques et des équipes intersectorielles sous la direction de l'équipe de pays des Nations Unies.