



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
5 juillet 2006  
Français  
Original : anglais

**Pour information**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2006**

6-8 septembre 2006

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### Résumé des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays

#### Amérique latine et Caraïbes

#### *Résumé*

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 du Conseil d'administration (E/ICEF/1995/9/Rev.1), par laquelle le Conseil prieit le secrétariat de lui soumettre un résumé des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays en faisant ressortir, entre autres, les résultats obtenus, les enseignements tirés et les modifications qu'il pourrait être nécessaire d'apporter à ces programmes. Le Conseil doit faire des observations sur les rapports et formuler des directives à l'intention du secrétariat, s'il y a lieu. Les examens à mi-parcours et les évaluations décrites dans le présent rapport ont été réalisés en 2005.

---

\* E/ICEF/2006/18.



## Introduction

1. On trouvera dans le présent rapport les résumés de neuf examens à mi-parcours portant sur sept programmes de pays (Bolivie, Colombie, Cuba, Équateur, Nicaragua, République bolivarienne du Venezuela et République dominicaine) et trois programmes multinationaux (États des Caraïbes orientales, Programme pour la région andine (PROANDES) et Amazonía). Étant donné le nombre très élevé des résumés de pays, il n'est pas rendu compte de la fonction d'évaluation, qui demeure toutefois une priorité pour le Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes.

2. La région d'Amérique latine et des Caraïbes présente de profondes disparités socioéconomiques que masquent souvent les moyennes nationales. En Bolivie, les 20 % les plus riches de la population reçoivent un revenu 26 fois supérieur à celui des 20 % les plus pauvres; au Nicaragua, c'est près de 20 fois. Au Venezuela, le nombre de personnes vivant dans une pauvreté extrême est estimé à 6,7 millions. On estime par ailleurs que 41 millions d'enfants de moins de 12 ans vivent dans une pauvreté extrême dans l'ensemble de la région. Les enfants sont souvent doublement victimes de disparités – en premier lieu parce qu'ils sont jeunes et vulnérables et en deuxième lieu parce qu'ils sont souvent d'origine autochtone.

3. Les actes de violence mettant en cause des jeunes sont courants et persistants en raison de la culture des gangs, du trafic d'enfants, des sévices sexuels que subissent les enfants, de la violence de rue, des mauvais traitements en institution, de l'utilisation d'enfants soldats et du travail des enfants. Il est très difficile d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement à cause du taux de prévalence du VIH/sida, qui se situe à 2,3 % dans les Caraïbes, le taux le plus élevé du monde après celui de l'Afrique subsaharienne. La région connaît également une malnutrition chronique avec 16 % des enfants souffrant d'un retard de croissance – taux plus élevé parmi les autochtones. (Au Guatemala, on estime que 49 % des enfants âgés de 6 à 59 mois souffrent d'un retard de croissance, soit plus qu'au Bangladesh et au Tchad.)

4. Les pays sur lesquels portent les examens à mi-parcours permettent de constater la diversité des problèmes et des préoccupations de la région : les programmes de pays de la Bolivie, de l'Équateur, de la Colombie et du Venezuela englobent les programmes PROANDES et Amazonía, qui font une large place aux disparités, aux populations autochtones et aux groupes marginalisés; l'Équateur fait porter ses efforts sur l'élaboration de politiques publiques et le programme de pays de la Colombie porte sur le passage progressif de l'action humanitaire au développement; le Nicaragua, qui présente toute une série de réformes de l'Organisation des Nations Unies et des exemples de collaboration interinstitutionnelle est l'un des pays dont l'Organisation de coopération et de développement économiques a proposé d'harmoniser le processus de programmation; les États des Caraïbes orientales présentent une vulnérabilité aux catastrophes naturelles et montrent combien il importe d'être bien préparé aux situations d'urgence; avec sa participation au « Programa de Desarrollo Humano Local » (Programme local de développement humain), Cuba donne l'exemple d'une collaboration interinstitutions au niveau local; la République dominicaine met pour sa part l'accent sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans le pays et montre qu'elle s'inspire de l'évaluation en amont pour la planification de ses politiques et de ses programmes. Tous ces examens à mi-parcours montrent que l'UNICEF cherche à obtenir des ressources pour les enfants

en mettant en place des partenariats avec les gouvernements, la société civile, les organismes des Nations Unies et d'autres acteurs du développement.

### Progrès vers la réalisation de certains indicateurs des objectifs du Millénaire pour le développement dans certains des pays concernés par les examens à mi-parcours de 2005

	Indicateur								
	1	6	7	9	13	30		31	
						Urbain	Rural	Urbain	Rural
Bolivie	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Colombie	■	■	■	■	■	■	■	■	■
République dominicaine	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Équateur	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Nicaragua	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Venezuela (République bolivarienne du)	■	■	■	■	■	■	■	■	■

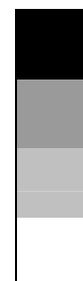
Source : Analyse tertiaire s'inspirant d'une publication de 2005 intitulée « Les objectifs du Millénaire pour le développement : une perspective de l'Amérique latine et des Caraïbes » Santiago du Chili : Nations Unies/Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes).

**Progrès rapides** : le pays a déjà atteint l'objectif fixé ou a fait beaucoup plus de progrès qu'il n'en fallait pour se contenter de l'atteindre.

**En bonne voie pour atteindre l'objectif** : le pays parviendra très probablement à l'objectif fixé.

**Progrès insuffisants** : si la tendance actuelle se maintient, le pays ne parviendra très probablement pas à l'objectif fixé.

**Absence de données** : (espace blanc)



**Indicateur 1** : pourcentage de la population vivant dans une pauvreté extrême (objectif 1, cible 1)

**Indicateur 6** : taux d'inscription net dans l'enseignement primaire (objectif 2, cible 3)

**Indicateur 7** : proportion d'élèves entreprenant des études qui achèvent un cycle complet d'enseignement primaire (objectif 2, cible 3)

**Indicateur 9** : rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et tertiaire (objectif 3, cible 4)

**Indicateur 13** : taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (objectif 4, cible 5)

**Indicateur 30** : proportion de la population urbaine et rurale ayant un accès durable à une source d'eau de meilleure qualité (objectif 7, cible 10)

**Indicateur 31** : proportion de la population urbaine et rurale ayant accès à de meilleures conditions d'assainissement (objectif 7, cible 10)

## Examens à mi-parcours

### Programme multinational pour les Caraïbes orientales

5. **Introduction.** Ce programme porte sur Antigua-et-Barbuda, la Barbade (où se trouve le Bureau de pays chargé d'assurer la coordination), la Dominique, la Grenade, les îles Turques et Caïques, les îles Vierges britanniques, Montserrat, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, le Suriname et la Trinité-et-Tobago. Après l'analyse du budget-programme de 2004, il a été recommandé de confier au Bureau du Guyana la responsabilité de superviser les activités menées au Suriname et à la Trinité-et-Tobago. Le processus d'évaluation du Suriname influera directement sur le prochain Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), qui doit être présenté au Conseil d'administration en 2007. Cet examen à mi-parcours a été réalisé en partenariat notamment avec la Communauté des Caraïbes (CARICOM), l'Organisation des États des Caraïbes orientales (OECS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), les interlocuteurs gouvernementaux, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Université des Antilles, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et avec des jeunes.

6. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** Avec la constitution du marché unique des Caraïbes, il est devenu encore plus urgent d'harmoniser les objectifs en matière de droits de l'enfant et de formuler une conception régionale les concernant. La multiplication des manifestations de violence contre les jeunes et chez les jeunes oblige à prêter attention aux disparités sociales sous-jacentes ainsi qu'aux disparités entre les sexes. Bien que la protection des enfants cause de plus en plus d'inquiétude à la population, les cadres législatifs et institutionnels continuent de reposer sur les sanctions et de se montrer peu sensibles aux désirs de la population. Bien que les dépenses publiques consacrées aux services sociaux de base soient élevées, il faut améliorer la qualité de ces dépenses, les rationaliser et en améliorer l'orientation.

7. Le rapport de 2005 sur les objectifs du Millénaire pour le développement indique que les objectifs 1, 2, 4 et 5 sont réalisables d'ici à 2015. L'objectif 3, la participation politique des femmes, est difficile à réaliser d'ici à 2015 même si les indicateurs sur l'éducation et l'emploi ont été respectés. L'objectif 6 pourra être réalisé moyennant des ressources et des efforts supplémentaires. En ce qui concerne les objectifs 7 et 8, des progrès ont été faits mais il en faudra d'autres pour réaliser ces objectifs d'ici à 2015.

8. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Le programme de développement du jeune enfant a permis aux enfants de profiter des nouvelles normes de qualité imposées aux centres de développement du jeune enfant à la Dominique et à la Grenade, qui ont permis d'améliorer le rapport élèves/enseignant ainsi que l'environnement et le contenu des programmes d'enseignement.

9. Le programme pour l'épanouissement des adolescents et l'acquisition des compétences psychosociales a donné aux écoles davantage de moyens pour dispenser aux jeunes un enseignement pratique en matière de santé grâce au cadre de suivi et d'évaluation du Programme d'éducation à la santé et à la vie de famille désormais en place. Le programme dit Xchange, qui permet de lutter contre la violence chez les jeunes, a été inauguré et des jeunes de la Barbade et de la Grenade

ont reçu une formation de formateur qui leur permettra de former d'autres jeunes. L'action menée par l'UNICEF auprès des jeunes en ce qui concerne le VIH/sida a porté principalement sur la population locale.

10. Le programme d'investissements sociaux en faveur des enfants a eu pour objectif la prise en compte systématique des droits de l'enfant dans les politiques gouvernementales et dans la prise de décisions. L'UNICEF a appuyé l'examen rigoureux des rapports présentés au Comité des droits de l'enfant dans 10 pays ainsi qu'un meilleur suivi des observations finales. Une loi type sur la famille et la protection de l'enfance a été approuvée par les procureurs généraux des États membres de l'Organisation des États des Caraïbes orientales. Il a été procédé au renforcement des capacités des dirigeants de Sainte-Lucie, de la Dominique et d'Antigua-et-Barbuda en ce qui concerne l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF a contribué à sensibiliser le public aux droits de l'enfant et s'est employé avec plusieurs partenaires, dont la Communauté des Caraïbes (CARICOM), à former des statisticiens hors classe ainsi que des décideurs à la Barbade, la Grenade, la Dominique, Sainte-Lucie et Saint-Vincent-et-les Grenadines afin de favoriser la gestion des données sociales. Le Fonds a également apporté son concours à l'évaluation rapide qui a été menée dans six pays sur les enfants et le VIH/sida ainsi qu'à l'organisation de consultations nationales. Enfin, il est intervenu avec succès pour qu'une conférence régionale annuelle soit organisée à l'intention des ministres et des jeunes touchés par le VIH/sida.

11. **Ressources utilisées.** Les budgets approuvés pour la période 2003-2005 se sont élevés à 6,4 millions de dollars (4,5 millions de dollars au titre des ressources ordinaires et 1,9 million au titre des autres ressources). Ces chiffres tiennent compte du Suriname et de la Trinité-et-Tobago. Le montant total des ressources versées s'est élevé à 8 millions de dollars (4,9 millions de dollars au titre des ressources ordinaires et 3,1 millions de dollars au titre des autres ressources). Les fonds de secours d'urgence mobilisés pour la Grenade comptaient 770,6 millions de dollars, dont 737,6 millions ont été dépensés en 2005 (soit 96 %). Le 31 décembre 2005, les dépenses totales se chiffraient à 6,8 millions de dollars (90 % des ressources ordinaires; 76 % d'autres ressources ou fonds de secours d'urgence). Les dépenses par programme se ventilaient comme suit : développement du jeune enfant (31%); épanouissement des adolescents et acquisition des compétences psychosociales (29%); investissements sociaux en faveur des enfants (25%); et dépenses intersectorielles (15%).

12. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Plusieurs facteurs limitatifs ont été recensés : a) le manque d'empressement (volonté alliée aux moyens d'agir) parmi les responsables du gouvernement et de la société civile à engager des réformes politiques et sociales afin de faire progresser les droits de l'enfant; b) l'insuffisance des moyens de gestion des données sociales; c) la dispersion des ressources du programme multinational, qui sont allées à 10 gouvernements indépendants.

13. **Aménagements apportés au programme.** Plusieurs modifications ont été incorporées au programme : a) le nombre des interventions a diminué, celles-ci sont devenues plus stratégiques et ont cadré avec le plan stratégique à moyen terme (PSMT) de l'UNICEF pour la période 2006-2009; b) une stratégie de communication et de plaidoyer en faveur des droits de l'enfant a été mise en œuvre pour influencer sur les principaux responsables; c) la capacité de suivi et d'évaluation a

été renforcée et tient désormais compte des données ventilées par sexe; d) la mobilisation des familles et des communautés a été renforcée et on fait à présent appel à la participation des jeunes; e) la préparation et l'intervention en cas de situation d'urgence ont gagné en vigueur et ont été élevées au rang de priorités.

### **Bolivie**

14. **Introduction.** L'équipe de pays des Nations Unies dirige le processus de simplification et d'harmonisation engagé par l'ONU. Les cycles de programmation des quatre organismes qui composent le Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement sont synchronisés. Toutes les parties prenantes et tous les partenaires sont intervenus dans les consultations qui ont été engagées sur l'examen à mi-parcours et qui ont débouché sur un atelier national auquel ont participé les plus hautes autorités administratives responsables de la mise en œuvre, ainsi que le Directeur du Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes en Bolivie et l'équipe de pays des Nations Unies. Une évaluation qualitative externe a par ailleurs été commandée.

15. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** Les taux de pauvreté (40 %) et de malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans (26,5 %) n'ont pas changé considérablement depuis 1996 et 1998, respectivement. On approche d'un accès universel à l'enseignement primaire (97 %), avec de légères différences entre la participation des filles et celle des garçons. Il demeure toutefois difficile pour les enfants – et en particulier pour les filles des zones rurales – d'achever un cycle complet d'études primaires. On a constaté des réductions considérables du taux de mortalité infantile (TMI) (54 pour 1 000 naissances vivantes) ainsi que du taux de mortalité maternelle (TMM) (229 pour 100 000 naissances vivantes) pour la période allant jusqu'à 2003. Entre 2002 et 2005, des progrès considérables ont été réalisés dans le sens des objectifs du Millénaire pour le développement 6 et 7 : c'est ainsi que la lutte contre le paludisme a donné des résultats très positifs. Toutefois, selon ONUSIDA, l'épidémie de VIH/sida progresse, bien que son taux de prévalence ne se situe encore qu'à 0,1 % chez les adultes.

16. L'inégalité entre les sexes et la violence contre les femmes persistent. C'est aussi le cas de la violence à l'encontre des enfants, des sévices sexuels que ceux-ci subissent et du travail des enfants. Ces problèmes sont encore plus graves parmi les autochtones, pour qui les choses n'ont pas changé depuis le recensement de 2001. Certains des indicateurs se rapportant aux groupes autochtones sont ahurissants : la durée de scolarisation moyenne des femmes, par exemple, est inférieure à trois ans; le taux de mortalité infantile est de 94 pour 1 000 naissances vivantes et le taux d'accouchement en milieu assisté n'est que de 17 %.

17. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** La composante santé et nutrition du programme a maintenu une couverture vaccinale pour tous les antigènes supérieure à 85 %; la consommation de sel iodé, qui était tombée à 65 % en 2000, est remontée à 90 % en 2003 et le risque de transmission du paludisme est tombé de 24,8 à 4,4 pour 1 000 personnes entre 1998 et 2004. Une approche sectorielle intégrale de la santé est en cours de négociation.

18. La composante éducation pour tous a appuyé la création d'un comité interministériel chargé de l'éducation des filles, ce qui a permis, au niveau municipal, d'instaurer des mesures novatrices et notamment de mettre en place un système de transport scolaire, de construire des internats et d'améliorer l'accès des

filles à l'enseignement primaire ainsi que leur taux de réussite. C'est ainsi que, depuis 2003, 4 043 enfants ont repris le chemin de l'école dans 12 municipalités rurales, ce qui a eu pour conséquence une hausse de 13 % du taux de réussite dans l'enseignement primaire.

19. La composante protection et participation des enfants et des adolescents a contribué à la ratification des deux Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant; à l'adoption d'une loi garantissant la délivrance gratuite d'extraits d'actes de naissance aux enfants, à la distribution d'actes de naissance à plus de 500 000 enfants et près de 30 000 adultes et à la prestation de services sociaux destinés aux enfants qui travaillent à la récolte de la canne à sucre dans 12 municipalités.

20. Grâce au programme de développement local intégré (Programa de Desarrollo Local Integrado, PRODELI), il a été possible d'améliorer la couverture sanitaire des communautés rurales dans 55 municipalités; de faire passer l'approvisionnement en eau de 75 % à 81 % dans les zones rurales et les services d'assainissement de base de 9 % à 12 % dans 32 communautés andines (2002-2005); de maintenir le développement du jeune enfant à son taux de 38 % dans les municipalités andines, tout en le faisant passer de 0 % à 5 % dans les régions de l'Amazonie entre 2002 et 2005, et d'alphabétiser 45 000 jeunes et adultes dans 29 municipalités andines.

21. Un premier programme conjoint PNUD/UNICEF a été signé et appliqué en collaboration avec le Gouvernement et Plan International pour élaborer un rapport sur le développement humain des enfants et appuyer une stratégie nationale en faveur des enfants. L'UNICEF a favorisé la création du Programme bolivien pour la protection des droits des enfants et des adolescents dans le cadre des travaux de l'Assemblée constituante, l'élaboration d'un plan d'action national à l'intention des enfants et des investissements en faveur des enfants.

22. **Ressources utilisées.** Sur le budget approuvé, 49,9 millions de dollars ont été dépensés (5,4 millions de dollars au titre des ressources ordinaires et 44,5 millions de dollars au titre des autres ressources). Les dépenses, qui s'élevaient à 62 % en 2003 et 78 % en 2004, dépasseront 90 % en 2005. Elles se sont décomposées de la manière suivante (pour la période allant de 2003 au milieu de l'année 2005) : santé et nutrition (14 %); éducation pour tous (17 %); protection et participation des enfants et des adolescents (10 %); PRODELI (51 %); programmes intersectoriels (7 %). Le financement annuel devrait être supérieur au budget-programme annuel et compenser les moins-perçus des années antérieures.

23. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Parmi les facteurs limitatifs, on a recensé a) les réductions des dépenses sociales; b) la méfiance généralisée qu'inspirent les services de santé publique; c) la médiocrité des taux de développement du jeune enfant faute de politique nationale sur la question; d) l'insuffisance des politiques et services publics ainsi que des ressources humaines et financières destinées à la protection de l'enfance; e) le manque de développement et l'absence de volonté de la part des municipalités rurales.

24. Parmi les facteurs de progrès, on peut compter la richesse en ressources naturelles de la Bolivie; les résultats des élections de 2005, qui laissent présager un renforcement de la responsabilité sociale dans la région, et les travaux d'élaboration d'une nouvelle constitution faisant place aux droits de l'enfant que l'Assemblée constituante devrait entreprendre en 2006.

25. **Aménagements apportés au programme.** Parmi les aménagements mineurs qui ont été apportés, on compte la correspondance plus étroite qui a été instaurée avec l'approche sectorielle de l'éducation et le renforcement des capacités des gouvernements locaux grâce au programme de développement local intégré (PRODELI).

### **Colombie**

26. **Introduction.** L'examen à mi-parcours de 2005 a été effectué au moyen d'échanges intensifs avec les pouvoirs publics, la société civile, le secteur privé, les groupes religieux, les médias et d'autres parties. Il y a eu des auto-évaluations, des entretiens avec les principales sources d'information, trois évaluations rapides des résultats obtenus par l'UNICEF, trois réunions avec tous les partenaires et des négociations sur un projet de rapport. L'équipe de pays des Nations Unies comprend 23 organismes.

27. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** Les enfants et les adolescents sont toujours les plus gravement touchés par le conflit armé, déjà ancien. Environ 7 000 enfants, dont la plupart ont entre 7 et 14 ans, sont associés à des groupes armés illégaux. Selon les sources officielles, entre 2000 et 2004, près de 400 000 jeunes de moins de 18 ans seraient venus grossir les rangs des personnes déplacées à cause de la violence armée, mais les chiffres globaux indiquent un fléchissement au cours de la même période.

28. Le taux net de scolarisation en primaire est passé de 83,6 % en 2000 à 85,6 % en 2003, même si le taux d'abandon scolaire était toujours de 8 % environ et demeurerait deux fois plus important dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Entre 2001 et 2003, le taux de redoublement est passé de 5,4 % à 4,8 %, mais demeurerait trois fois plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines.

29. En 2005, 6 % des nouveau-nés pesaient moins de 2,5 kilos; 12,1 % des enfants de moins de 5 ans souffraient de malnutrition chronique, 7 % de malnutrition générale et 1,2 % de malnutrition aiguë. Ces proportions sont encore plus élevées chez les enfants autochtones et les enfants déplacés.

30. Le taux de mortalité des moins de 5 ans est passé de 30 pour 1 000 naissances vivantes en 1997 à 28 pour 1 000 naissances vivantes durant la période 2000-2005; le taux de mortalité maternelle est passé de 104 à 98,6 pour 100 000 naissances vivantes entre 2000 et 2001. En 2005, les taux de vaccination ont été supérieurs à 90 % pour tous les principaux antigènes.

31. En 2004, la prévalence du VIH a été de 0,7 % pour l'ensemble de la population, mais son accroissement a été exponentiel : 2 cas d'infection avaient été signalés en 1983, contre 4 401 en 2003, avec une proportion croissante de femmes.

32. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Entre 2002 et 2005, quelque 50 000 personnes déplacées ou victimes de la violence armée ont bénéficié de projets financés par l'UNICEF dans quatre départements. Le programme « Écoles à l'écoute des enfants » a été mis en place dans huit agglomérations du département de Chocó : 191 instituteurs et 946 parents ont été formés à cette méthode d'éducation. Dans le cadre du programme « Retour au bonheur », 1 450 jeunes et enseignants ont suivi une formation au sein de groupes d'accompagnement psychosocial et d'aide aux victimes. Dans l'Atrato moyen et inférieur (département

de Chocó), les soins de santé primaires se sont améliorés grâce à la formation de 92 responsables de services de santé à des questions telles que le VIH/sida, la maternité sans risques et les méthodes d'accouchement. Environ 100 000 nourrissons, dont des enfants autochtones et des enfants nés de femmes déplacées, ont été enregistrés à l'état civil.

33. L'observatoire des mines antipersonnel a été mis en place, de même qu'un plan d'action stratégique intégrale contre les mines antipersonnel et les engins non explosés pour 2004-2009. Des comités de prévention des accidents et de soins intégrés aux victimes ont été créés dans le département d'Antioquia et doivent bénéficier d'une assistance technique continue de l'UNICEF.

34. En partenariat avec des organismes d'État et de la société civile, l'UNICEF a lancé une campagne d'information pour lutter contre le recrutement d'enfants soldats durant les conflits armés, qui a touché plus de 15 millions de Colombiens. Plus de 16 000 enfants des zones à haut risque ont été informés et formés, l'objectif étant d'empêcher leur enrôlement dans les groupes armés. L'UNICEF a soutenu l'exécution du projet « El Golombiao : Jouons pour la paix » dans 40 municipalités à fort taux de recrutement d'enfants soldats, et plus de 19 000 jeunes ont bénéficié des mesures mises en place pour lutter contre leur enrôlement. L'UNICEF a progressé dans l'action menée auprès de deux principaux groupes armés pour mettre fin au recrutement et à l'emploi d'enfants dans les opérations armées.

35. En partenariat avec le Ministère de la justice, l'UNICEF a formé plus de 500 fonctionnaires à la protection des droits des enfants et des adolescents démobilisés. L'un des grands résultats obtenus a été la suspension des procès contre 410 enfants et adolescents démobilisés de groupes armés illégaux. Par ailleurs, le Haut Conseil judiciaire, le Ministère de la justice et le Ministère de la défense ont envoyé un ensemble de directives aux magistrats, aux officiers de justice et aux installations militaires, interdisant l'interrogatoire et la poursuite juridique des mineurs démobilisés et donnant aux forces armées un délai de 36 heures pour remettre les enfants à l'État.

36. Dans le cadre du programme d'éducation, qui comporte des volets allant du plus jeune âge à la fin de l'adolescence, l'UNICEF a aidé à la mise en place des infrastructures scolaires voulues, dont l'adoption de mesures en faveur de la petite enfance et de la jeunesse et d'une nouvelle loi sur l'enregistrement des naissances et l'établissement d'un système national d'information pour les jeunes. De nouvelles écoles adaptées aux besoins des enfants ont été ouvertes, dont un grand nombre en zones de conflit. Par ailleurs, l'UNICEF a apporté une aide technique à 260 municipalités pour l'élaboration de programmes de gestion intégrée des déchets, ce qui doit contribuer à améliorer les indicateurs de santé.

37. **Ressources utilisées.** Entre 2002 et décembre 2004, les dépenses de programme se sont élevées à 12,1 millions de dollars (1,8 million au titre des ressources ordinaires et 10,3 millions au titre des autres ressources), répartis comme suit : promotion des droits, 4,7 millions; vulnérabilité particulière, 1 million; action humanitaire, 4,5 millions; contrôle et évaluation, et communication, 1,8 million.

38. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Au nombre des acquis, il y a eu le troisième rapport au Comité sur les droits de l'enfant et l'engagement croissant du Gouvernement en leur faveur. Les partenariats et les alliances sont solides.

39. Aggravés par la mauvaise gestion, les conflits constituent le principal obstacle. L'État consacre de maigres ressources aux crèches et écoles maternelles et ne se préoccupe pas assez du VIH/sida, surtout chez les enfants. Les inégalités entre les sexes et la discrimination sont ancrées.

40. **Aménagements apportés au programme.** Pour 2005-2007, l'action se reportera sur : a) le développement du jeune enfant et le développement psychosocial; b) la protection spéciale des populations les plus vulnérables dans les conflits; c) l'éducation pour la coexistence pacifique et la participation; et d) la famille. Le bureau de pays renforcera le contrôle et l'évaluation pour l'information du public et participera plus activement à la responsabilisation sociale des entreprises colombiennes.

## **Cuba**

41. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a été mené de concert par le Ministère de l'investissement étranger et de la collaboration économique et l'UNICEF. Des réunions sur chaque programme ont été tenues avec les parties prenantes. Parmi les divers procédés utilisés, il y a eu une évaluation de la stratégie de coopération décentralisée en association avec le programme de développement humain local, des entretiens avec les principales sources d'information, et trois évaluations rapides de l'action de l'UNICEF ainsi que trois réunions avec les parties prenantes. Pour clore l'examen à mi-parcours, une dernière réunion a été organisée avec la participation de tous les principaux partenaires et du Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes.

42. **Évaluation de la situation des enfants et des jeunes.** Cuba compte atteindre le premier objectif du Millénaire pour le développement en éliminant la pauvreté. En 2004-2005, le taux de scolarisation primaire a atteint 99,8 % chez les garçons et 98,8 % chez les filles. En 2004, 98,2 % des moins de 5 ans ont reçu une éducation scolaire ou informelle. Le taux de mortalité infantile, qui a continué à baisser, a été de 5,8 ‰ en 2004. La carence en fer est le problème nutritionnel le plus courant. En 2005, Cuba a réussi à éliminer complètement les troubles dus à la carence en iode. Le taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes est tombé de 35,1 en 2003 à 21,2 en 2004. Pour ce qui est du VIH, 6 025 cas d'infection ont été enregistrés entre 1986 et 2004. Depuis le début de l'épidémie, 663 jeunes de moins de 16 ans ont été diagnostiqués, mais la prévalence a diminué chez ceux de 15 à 24 ans, de même que le nombre des cas de sida.

43. La forte sécheresse qui sévit depuis 2002 dans les provinces orientales et les six cyclones de 2004-2005 ont aggravé les risques de maladies infectieuses et nutritionnelles chez les femmes enceintes, les enfants et les adolescents.

44. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Le taux d'anémie chez les enfants âgés de 6 à 24 mois est tombé de 46 % en 2000 à 29 % en 2003. Le taux d'insuffisance pondérale est tombé de 6,1 % en 2000 à 5,5 % en 2004. La mortalité due aux maladies digestives et respiratoires a reculé, et environ 200 000 professionnels de la santé ont été formés aux soins aux nourrissons. La qualité de l'eau et de l'assainissement s'est améliorée dans 294 localités rurales de la région orientale. Un taux de vaccination de plus de 95 % a été atteint dans toutes les provinces.

45. Sur le plan de l'éducation de base, l'amélioration de la qualité de l'enseignement scolaire, et notamment de l'infrastructure, a été réalisée dans 3 798 écoles primaires de zones reculées, ce qui a bénéficié à 112 343 élèves. En tout, 16 516 enseignants et chefs d'établissement en zone rurale ont été formés au système de la classe unique. Les conditions de vie et d'étude ont été améliorées pour 3 060 pensionnaires d'écoles primaires de zones rurales ou montagnardes, ainsi que pour 3 446 enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux.

46. Pour ce qui est du développement et de la participation des adolescents, l'ouverture de centres municipaux pour la prévention des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida, dans les provinces orientales a été accompagnée d'une formation aux comportements responsables. L'enseignement de la sécurité routière à l'école a fait baisser le nombre d'accidents.

47. **Ressources utilisées.** Le budget approuvé pour 2002-2006 était de 9,5 millions de dollars (3 millions au titre des ressources ordinaires et 6,5 millions au titre des autres ressources). Jusqu'à septembre 2005, on avait mobilisé au total 3,5 millions de dollars des autres ressources, soit 54 % du montant approuvé. À la fin de septembre 2005, 5,3 millions de dollars (soit 54 % du budget estimatif) avaient été dépensés pour les programmes ci-après (les pourcentages dépensés des sommes allouées sont donnés entre parenthèses) : soins et développement intégrés des jeunes enfants (65); éducation de base (60); développement et participation des adolescents (30); et projets intersectoriels (61).

48. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Au nombre des obstacles, on note les fréquentes situations d'urgence dues aux catastrophes naturelles et les difficultés d'approvisionnements. Mais les progrès sont possibles vu : a) la priorité accordée par le Gouvernement à l'action sociale; b) la participation de l'UNICEF au programme de développement humain local, qui contribue à renforcer la décentralisation et la coordination entre les organismes des Nations Unies; et c) l'existence, dans toutes les provinces, de centres de documentation sur les droits de l'enfant.

49. **Aménagements apportés au programme.** L'UNICEF financera la distribution d'un seul vaccin (rougeole, oreillons et rubéole) au lieu de quatre, et améliorera la chaîne du froid. La préparation des enfants âgés de 6 à 11 ans aux changements de vie sera un des nouveaux objectifs, de même que le renforcement du rôle éducatif de la famille et du respect de l'égalité entre les sexes et des droits. Les situations d'urgence et la promotion des droits deviendront des projets intersectoriels. L'UNICEF aidera à définir les stratégies et objectifs du plan d'action national, en mettant l'accent sur la nécessité de protéger les enfants contre la maltraitance, l'exploitation et la violence.

### **République dominicaine**

50. **Introduction.** Le Secrétariat technique de la présidence a assuré la coordination de l'examen à mi-parcours. L'UNICEF et ses partenaires ont élaboré une série de documents d'information, présentés à une réunion d'une journée, coprésidée par le représentant de l'UNICEF et le chef de la Division de la coopération internationale du Secrétariat technique de la présidence dominicaine. Le procès-verbal de la réunion et les conclusions concertées ont constitué le compte rendu officiel de l'examen à mi-parcours.

51. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** La crise fiscale de 2004 a réduit considérablement les dépenses sociales du Gouvernement. En 2003 et 2004, le produit national brut a chuté pour la première fois depuis des décennies et le nombre de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté a augmenté de 1 million. Le système de santé s'est fortement ressenti de cette crise. Outre les nouvelles politiques macroéconomiques et le relèvement économique, de nombreux programmes de secours, dont « Priorité à l'alimentation », ont commencé à soulager le sort des plus pauvres.

52. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Le modèle des écoles à classe unique financées par l'UNICEF dans les zones rurales a été intégré dans la politique d'éducation nationale avec le soutien de la Banque interaméricaine de développement. Une importante étude des méthodes d'éducation des enfants a permis d'entreprendre des activités de développement intégré des jeunes enfants qui ont abouti à un enseignement de meilleure qualité et à de meilleurs taux de persévérance scolaire.

53. L'introduction du vaccin pentavalent a permis de renforcer le programme national de vaccination. L'évaluation de l'action entreprise dans ce domaine a permis de mieux planifier les besoins en vaccins, de renforcer la chaîne de froid et d'améliorer la gestion des stocks de vaccins. Grâce notamment à ces mesures, la République dominicaine a réussi à réaliser des taux de vaccination de 70 à 80 %.

54. Au niveau des politiques publiques générales, le principal résultat a été l'élaboration et l'adoption du Code régissant le système de protection des droits de l'enfant et de l'adolescent (loi 136-03), entré en vigueur en octobre 2004. Cette loi a prévu des systèmes de protection, des réformes institutionnelles fort nécessaires et la modernisation de la justice pour mineurs. Pour en faciliter l'application, des procédures ont été instaurées en collaboration avec le système judiciaire, le Ministère de la justice, la police nationale et le Conseil national pour les enfants et les adolescents.

55. Deux importants mécanismes intersectoriels et interinstitutions de protection de l'enfance ont été mis en service avec l'aide de l'UNICEF : la Commission du nom et de la nationalité, chargée de l'enregistrement des faits d'état civil et des naissances; et la Commission sur la maltraitance et l'exploitation des enfants. Comme suite aux campagnes nationales et internationales contre leur exploitation sexuelle et commerciale, ce problème figure à présent parmi les préoccupations nationales.

56. Pour étoffer les systèmes locaux de protection des droits de l'enfant, l'UNICEF a travaillé dans plus de 100 municipalités pour renforcer localement la planification, l'étude des problèmes et la participation des enfants et des adolescents, dans le cadre de l'initiative des « municipalités amies des enfants ». Elles ont établi en faveur des enfants des plans d'action qui reposent sur des évaluations concertées et font appel à des groupes d'action socioculturelle pour promouvoir les droits de l'enfant. Autres initiatives prometteuses : création des conseils de la jeunesse; renforcement, à l'échelle municipale, de la capacité statistique en utilisant *DevInfo*; et suivi des objectifs du Millénaire pour le développement.

57. Pour ce qui est du VIH/sida, des initiatives ont été amorcées pour réduire la transmission de la mère à l'enfant, apprendre aux jeunes à se protéger par

l'intermédiaire des réseaux d'adolescents et former le personnel soignant à l'alimentation des nourrissons sans allaitement.

58. Dans le cadre du programme, des activités ont été entreprises face aux situations d'urgence, dont l'initiative « retour au bonheur » lancée dans la ville de Jimani, afin d'assurer l'accompagnement psychosocial des centaines d'enfants victimes de l'inondation.

59. L'UNICEF a travaillé avec d'autres organismes des Nations Unies pour aider le Gouvernement à planifier son action en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

60. **Ressources utilisées.** Des 3 620 000 dollars alloués au titre des ressources ordinaires et des 5 millions de dollars affectés au titre des autres ressources, les dépenses des trois premières années se sont élevées à 5 170 000 dollars, dont : 2 170 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires; et 3 millions, sur les autres ressources. Les dépenses pour 2002-2004 ont presque doublé, s'élevant à 10 571 000 dollars. Ce montant comprenait 8,4 millions de dollars prélevés sur les autres ressources, dont 6 380 000 fournis par le Gouvernement japonais pour financer les activités de vaccination. Les dépenses se sont réparties comme suit : action des pouvoirs publics et réforme de l'État, 1 140 000 dollars; recherche et information, 260 000; renforcement des capacités des institutions (notamment en matière de vaccination), 5 millions; participation de la société civile, 620 000; VIH/sida, 750 000; situations d'urgence, 400 000; et projets intersectoriels : 1 650 000.

61. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Il y a eu plusieurs obstacles, à savoir : a) les faiblesses institutionnelles et le manque de coordination entre les secteurs; b) des disparités entre les activités financées par l'UNICEF et les priorités et le renforcement des capacités du Gouvernement; et c) l'affaiblissement des relations avec d'importants secteurs en raison de la nature intersectorielle du programme.

62. Parmi les acquis, on notera l'initiative des municipalités à l'écoute des enfants, qui a permis de concrétiser certains droits, et la ferme volonté du nouveau Gouvernement de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et de renforcer les systèmes statistiques.

63. **Aménagements apportés au programme.** Au lieu de grands changements, il a été recommandé de modifier l'approche et d'axer davantage l'action sur l'obtention de résultats concrets, en particulier pour ce qui est des objectifs du Millénaire pour le développement. Les recommandations ont été prises en compte dans les programmes de travail pour 2005-2006 et ouvrent la voie au bilan commun de pays/PNUAD.

## Équateur

64. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a été conduit grâce à l'appui de deux consultants extérieurs et du Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes et à la collaboration étroite du Gouvernement, des donateurs, du système des Nations Unies et d'homologues nationaux et locaux.

65. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** L'alphabétisation, le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité maternelle évoluent favorablement,

mais pas assez pour réaliser les objectifs du Millénaire, sans d'importants investissements supplémentaires. Les inégalités et les disparités sont importantes, notamment parmi les populations autochtones de souche africaine. Les femmes et les enfants sont de plus en plus menacés par le VIH/sida. En outre, l'instabilité politique ne favorise pas la mise en place d'une politique sociale cohérente à long terme.

66. Les activités et partenariats principaux de l'UNICEF ont surtout touché au cinquième domaine d'action privilégié du Plan stratégique à moyen terme. Des progrès ont été accomplis en ce qui concerne l'appui à l'élaboration de mesures budgétaires en faveur des enfants; la sensibilisation à la protection et à l'accroissement des investissements sociaux; l'élaboration de politiques municipales axées sur les droits et l'élargissement de la participation des citoyens et de l'obligation de transparence à l'égard des citoyens à travers le réseau des observatoires sociaux appuyés par l'UNICEF.

67. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Les progrès en matière de stratégie se sont traduits par la reconnaissance de la place éminente de l'UNICEF en tant que porte-parole des droits de l'enfant dans les politiques nationales et locales. Cela a permis d'accroître les investissements sociaux (2006) de 300 millions de dollars, ce qui correspond au niveau atteint en 1996 en proportion du budget national (28 %). Des progrès tangibles ont été observés en matière de santé, d'éducation et de protection de l'enfance. On a également réussi à définir des objectifs sociaux sur la base d'accords politiques avec des groupes de citoyens et des institutions publiques, notamment dans le cadre du plan décennal pour l'enfance. Le programme de pays a intégré la notion de responsabilité sociale fondée sur les droits en ce qui concerne la collecte de fonds.

68. **Ressources utilisées.** Le montant des ressources ordinaires pour le budget approuvé en 2003 s'est élevé à 3 912 000 dollars. Celui des autres ressources a atteint 15 295 000 dollars. Les dépenses jusqu'à 2005 se sont élevées à 2 362 712 dollars pour les ressources ordinaires et à 5 115 326 dollars pour les autres ressources. Ces dépenses englobent les montants de 5 295 000 dollars (approuvés) et 2 365 606 dollars (dépensés) pour les programmes PROANDES et PROAMAZON.

69. **Aménagements apportés au programme.** Il a été recommandé de mettre à nouveau l'accent sur les domaines ci-après : la promotion des objectifs du Millénaire pour le développement, au sein des organismes des Nations Unies, mais aussi parmi les homologues politiques; le développement des réseaux de protection des enfants au niveau municipal; le renforcement des capacités de gestion des risques, en partenariat avec les organismes des Nations Unies; le renforcement des capacités des ministères sociaux en matière d'élaboration et de suivi des politiques et des normes et l'appui aux processus de décentralisation et de déconcentration.

## Nicaragua

70. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes.** Le Nicaragua est, après Haïti, le pays le plus pauvre d'Amérique latine. Son produit intérieur brut (PIB) par habitant est de 410 dollars, soit le tiers de la moyenne régionale. Les 20 % les plus pauvres de la population reçoivent 3,6 % du revenu national, tandis que la part des 20 % les plus riches est de presque 60 %. Le Nicaragua est classé avant-dernier dans la région en ce qui concerne les dépenses sociales, qui sont cependant passées de 71 dollars par habitant et par an en 1999 à 82 dollars en 2004.

Cette hausse a essentiellement bénéficié à l'habitat. La faiblesse des investissements dans l'éducation (actuellement 3,1 % du PIB) fait que les progrès accomplis ne seront guère durables. Le taux de redoublement dans les écoles est de 10,6 %. Seulement 45 % des élèves inscrits accomplissent la cinquième année.

71. Si le taux de mortalité des moins de 5 ans et le taux de mortalité infantile sont en baisse, le nombre de bébés présentant une insuffisance pondérale à la naissance est passé de 8,7 % en 2001 à 8,9 % en 2005. Le faible taux de déclaration des naissances demeure problématique, malgré les légers progrès enregistrés grâce à une campagne de sensibilisation qui a touché une région vulnérable.

72. Le taux d'administration du vaccin pentavalent a chuté de 88,5 % en 2001 à 79,4 % en 2005. De 2004 à 2005, le taux d'infection au VIH/sida a augmenté de 50 % chez les jeunes âgés de 10 à 19 ans (en partie du fait de l'amélioration de l'enregistrement).

73. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Les actions menées par l'UNICEF dans le cadre du processus d'alignement et de réorganisation et des approches sectorielles ont favorisé l'intégration des questions relatives aux enfants dans les modalités stratégiques d'appui aux plans et aux budgets aux niveaux national et sectoriel ainsi que l'adaptation des législations nationales à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Les deuxième et troisième objectifs du programme de pays, qui couvrent la santé et les urgences et l'éducation et la citoyenneté, ont été atteints grâce au renforcement des capacités institutionnelles, techniques et administratives en matière d'élaboration des politiques et de fourniture de services, mais aussi à l'amélioration des conditions favorisant une décentralisation efficace aux niveaux départemental et municipal. Ces actions ont permis de renforcer les capacités d'intégration des services et de l'organisation entre les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène et d'élargir la participation des responsables locaux. Environ 65 000 enfants de la côte des Caraïbes ont été enregistrés et 4 000 jeunes ont bénéficié d'une formation touchant à la prévention de l'exploitation et des abus sexuels.

74. Les unités de soins adaptées aux besoins des mères et des enfants et l'initiative relative aux écoles amies des enfants font maintenant partie intégrante des politiques nationales. C'est ainsi que 7 669 enfants et adolescents qui travaillent ont repris les études dans le cadre de systèmes d'enseignement non scolaire bénéficiant de l'appui conjoint du Comité national pour l'élimination du travail des enfants et de l'Organisation internationale du Travail. L'UNICEF, de concert avec le Programme alimentaire mondial, s'emploie à appliquer des stratégies d'enseignement et de nutrition. Quarante centres d'accueil des mères, gérés par les collectivités locales, ont contribué à augmenter le taux d'accouchement sous assistance médicale, ce qui a fait baisser le taux de mortalité maternelle de 140 pour 100 000 naissances vivantes en 2001 à 86 pour 100 000 naissances vivantes en 2004.

75. Dans le cadre du plan d'urgence national, le Ministère de l'éducation a mis en place une équipe d'assistance rapide qui peut être mobilisée selon les besoins pour apporter un appui psychosocial et aider à la rescolarisation des enfants. Une formation en matière d'intervention et d'organisation rapides de l'assistance a été prodiguée aux collectivités locales, aux enseignants et aux maires.

76. **Ressources utilisées.** Le budget approuvé pour la période 2002-2006, d'un montant de 22 509 000 dollars, se compose de 4,5 millions de dollars pour les ressources ordinaires et 18 millions de dollars pour les autres ressources. En décembre 2005, 76 % des ressources ordinaires et 70 % des autres ressources avaient été consommées.

77. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Les principales contraintes recensées ont concerné la fragilité politique, institutionnelle et financière du pays et les catastrophes naturelles et situations d'urgence récurrentes.

78. Les possibilités offertes ont concerné : a) les investissements sociaux par le biais des approches sectorielles et le processus d'alignement et d'harmonisation avec le Gouvernement; b) la collaboration interinstitutions dans le cadre de la réforme de l'ONU; c) l'établissement de liens solides avec l'infrastructure sociale; d) l'amélioration du suivi des droits de l'enfant et des systèmes de protection des enfants.

79. **Aménagements apportés au programme.** Le programme relatif aux politiques publiques, à la législation et à la protection spéciale sera scindé en deux projets : plaidoyer en faveur des politiques publiques et protection des droits des enfants et des adolescents. Le programme sera davantage axé sur les approches sectorielles, la décentralisation, le plan stratégique à moyen terme et les enfants et adolescents vulnérables. Le programme consacré à l'éducation et à la citoyenneté sera modifié et comportera deux projets : l'éducation de base et la citoyenneté pour tous, et le VIH/sida et les enfants.

80. Dans le cadre de l'harmonisation et de l'alignement de l'élaboration du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, l'équipe de pays des Nations Unies a convenu de proroger les programmes de pays 2002-2006 jusqu'à la fin de 2007.

## **PROAMAZON et PROANDES**

81. **Introduction.** Ces programmes sont inscrits dans les programmes de pays de la Bolivie, du Brésil, de la Colombie, de l'Équateur, du Guyana, du Paraguay, du Pérou, du Suriname et de la République bolivarienne du Venezuela et font l'objet de rapports dans les examens à mi-parcours de ces pays. Les conclusions sont tirées des examens à mi-parcours de chaque pays et d'un processus de réflexion collectif mené par les neuf bureaux de pays.

82. **Évaluation de la situation des enfants et des femmes, progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Les programmes PROAMAZON et PROANDES visent à atténuer l'exclusion des communautés autochtones et des autres communautés dispersées et difficilement accessibles, qui sont éparpillées sur 7 millions de kilomètres carrés dans neuf pays. PROANDES est appliqué dans des régions de la Bolivie, de la Colombie, de l'Équateur, du Pérou et du Venezuela, qui comptent des groupes et des populations autochtones parlant plus de 350 langues. Tous ces pays sont en butte à d'importants problèmes transfrontières.

83. PROAMAZON et PROANDES mettent l'accent sur l'accès à des programmes qualitatifs concernant le développement intégré du jeune enfant, l'enseignement interculturel bilingue, la santé, l'eau et les services d'assainissement, la protection

des enfants et l'action durable en faveur de l'environnement. Les stratégies sont axées sur les droits, de sorte que les enfants, les femmes, les familles et les communautés autochtones comprennent et exercent leurs droits et que les autorités aient, à cet égard, les capacités d'appliquer les normes internationales. L'accent est également mis sur le cinquième domaine d'action privilégié du Plan stratégique à moyen terme : le renforcement des capacités d'action au niveau municipal.

84. Sur ces neuf pays, seul le Brésil a accompli des progrès rapides dans le domaine de la réduction de la pauvreté. L'Équateur devrait atteindre le premier objectif du Millénaire pour le développement. Il n'en demeure pas moins que les inégalités liées à l'appartenance ethnique au Brésil constituent encore un des problèmes les plus pressants que connaît ce pays.

85. La Bolivie a fait des progrès dans la réalisation des deuxième, troisième et quatrième objectifs du Millénaire pour le développement. Les services de développement du jeune enfant touchent maintenant 21 % des enfants de moins de 6 ans dans la région de l'Amazonie contre 16 auparavant. Dans la région andine, les services communautaires ont permis de maintenir cette couverture à 38 %. Les collectivités de la région andine de la Bolivie qui bénéficient d'un accès à l'eau sont passées de 63 à 71 %. Le taux d'achèvement du cycle d'enseignement primaire et le taux de persévérance scolaire des filles a également augmenté. Sur les 47 500 personnes qui ont participé à des programmes d'alphabétisation dans cinq municipalités amazoniennes et 32 municipalités andines, 63 % étaient des femmes. Dans la région andine, on a développé l'enseignement des langues autochtones et décidé d'enseigner l'espagnol comme deuxième langue tandis qu'en Amazonie, le programme a appuyé l'alphabétisation en espagnol en tant que première langue et la renaissance des langues autochtones. Dans ces régions, l'exploitation sexuelle et la traite des adolescents sont endémiques.

86. Tous les pays sont parvenus à réduire rapidement le taux de mortalité des moins de 5 ans. Le Paraguay est bien parti pour atteindre l'objectif énoncé à cet égard dans la Déclaration du Millénaire. La santé des femmes et des enfants s'est notablement améliorée grâce au travail des équipes médicales mobiles. Plusieurs pays ont aussi progressé dans le domaine de la santé maternelle : au Pérou, 74 « maisons d'accueil avant l'accouchement » ont permis aux femmes enceintes de bénéficier d'un accouchement sous assistance médicale. Au Venezuela, des soins et des vaccins ont été administrés à 19 communautés autochtones grâce à une « clinique fluviale ». En Colombie, plus de 60 municipalités ont alloué des ressources à leurs « plans de soins de base » destinés à améliorer la santé et à réduire la mortalité des mères et des enfants. Pour lutter efficacement contre le paludisme, qui menace les enfants autochtones de la région, il faut agir de concert au niveau sous-régional.

87. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Les contraintes recensées ont concerné : a) l'instabilité politique généralisée et la faible gouvernance; b) les comportements discriminatoires des autorités; c) l'absence de données fiables sur la situation des communautés; d) l'inefficacité des systèmes de déblocage des fonds municipaux; e) la difficulté et les coûts élevés de l'accès aux régions couvertes.

88. Il a notamment été difficile de maintenir une coordination permanente entre les pays, les gouvernements et les partenaires et au-delà des frontières. Il n'en demeure pas moins que ces deux programmes, qui portent sur des problèmes communs au

niveau de la sous-région, permettent de continuer d'intervenir de chaque côté des frontières pour faire face à de nombreux problèmes sociaux communs.

89. **Aménagements apportés au programme.** Les réunions entre pays ont permis de renouveler l'attachement à la collaboration sous-régionale grâce aux modalités ci-après : a) les bilans communs de pays et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, qui tiennent pleinement compte des droits de ces populations; b) l'élaboration d'un cadre commun de suivi et d'évaluation; c) un alignement commun plus marqué sur les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment pour renforcer la lutte contre le VIH/sida; d) une attention plus grande aux questions transfrontières; e) le renforcement des capacités communes de gestion des risques dans les situation d'urgence; f) un intérêt commun pour la participation. On s'est attaché à réduire la concentration géographique des programmes afin de toucher plus facilement les enfants qui souffrent le plus de l'exclusion et de renforcer leur dimension interculturelle.

### **République bolivarienne du Venezuela**

90. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a concerné le Ministère de la planification et du développement, d'autres partenaires nationaux, des organisations gouvernementales et non gouvernementales, le secteur privé, les enfants autochtones et les adolescents, le point commun étant la protection des droits de l'homme. Les programmes PROANDES et PROAMAZON ont aussi fait l'objet de l'examen.

91. **Évaluation de la situation des enfants et des adolescents.** L'instabilité politique des années 2002 et 2003 a été très préjudiciable à l'économie, ce qui a fragilisé la situation des enfants et des adolescents. Depuis 2004, la croissance économique a permis de réduire la pauvreté, mais on compte encore 60 % de pauvres, dont 28 % de personnes (6,7 millions) vivant dans l'extrême pauvreté.

92. Dans le domaine de l'éducation, le taux net de préscolarisation est de 33 %. Dans le cycle primaire, le taux de scolarisation est de 86 %. Le taux de redoublement entre la première et la sixième année atteint 8,6 %. L'investissement public dans l'éducation, qui était de 4,7 % en 2002, est passé à 5,3 % en 2004.

93. En 2003, le taux de mortalité infantile était de 18,5 pour 1 000 naissances vivantes et 95 % des naissances étaient médicalement assistées. Le taux de mortalité maternelle était de 58 pour 100 000 naissances vivantes.

94. En ce qui concerne le VIH/sida, on a signalé 49 629 cas en 2004, avec un taux de prévalence estimé à 0,7 % dans la tranche d'âge des 15 à 49 ans. Le taux de mortalité due au VIH/sida est passé de 4,7 pour 100 000 habitants en 2002 à 4,9 en 2003. Les femmes sont de plus en plus atteintes.

95. Bien que les principes énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant soient inscrits dans la Constitution bolivarienne de 1999 et dans diverses lois connexes, les droits ne sont pas encore totalement respectés, notamment ceux des populations rurales et autochtones, et la violence, notamment la violence domestique, demeure un grave sujet de préoccupation.

96. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** La valeur ajoutée de la coopération de l'UNICEF a favorisé la cohérence des stratégies menées par des institutions dans divers domaines, en particulier dans le cadre du plan national pour l'identité, et a aidé à élaborer la stratégie de communication et de promotion « Trio

for Life » (Trois éléments pour la vie) qui recouvre allaitement au sein, vaccination et enregistrement des naissances. L'UNICEF a aussi contribué à ce que 20 hôpitaux adoptent l'initiative « Hôpitaux amis de la mère et des enfants », et à ce que 720 agents des services de santé suivent une formation de conseiller en matière d'allaitement. Son rôle est essentiel compte tenu de la polarisation sociopolitique dans le pays.

97. Grâce à la mise en œuvre du programme relatif aux droits de l'enfant, l'UNICEF a favorisé le renforcement des capacités des institutions qui, dans neuf États, œuvrent à la protection de l'enfance. Quelque 300 000 enfants, soit à peu près un quart des naissances depuis deux ans et demi, ont été inscrits sur le registre des naissances dans 52 départements hospitaliers. Une aide humanitaire a été apportée aux enfants touchés par des catastrophes naturelles dans cinq États; comme les enfants touchés par un conflit armé, ces enfants ont également bénéficié de programmes d'aide psychosociale et de rescolarisation.

98. Dans le cadre du programme de création de connaissances et de diffusion d'informations, 3 000 enfants de 48 écoles ont participé à l'initiative « Espaces de rencontre » qui vise à promouvoir le respect de la diversité, la non-discrimination et la paix, et une centaine de milliers de personnes ont pris part à l'initiative « Doses of Love for Peaceful Coexistence » (Un peu d'amour pour une coexistence pacifique). En ce qui concerne le VIH/sida, on a formé 300 formateurs et produit du matériel pédagogique, notamment à l'intention des enfants et des malvoyants et malentendants.

99. **Ressources utilisées.** Pour 2002-2007, un montant de 8,2 millions de dollars a été approuvé (26 % au titre des ressources ordinaires et 74 % au titre des autres ressources). En outre, le Conseil d'administration a approuvé un montant de 3 millions de dollars au titre d'autres ressources pour PROANDES et PROAMAZON. Les dépenses pour 2002-2005 se sont élevées à 4,4 millions de dollars (85 %). Le secteur privé local a fourni le tiers environ des autres ressources.

100. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Entre autres difficultés, on a déploré le manque de coordination entre des entités publiques, aggravé par des changements de personnel fréquents, qui complique en particulier la protection de l'enfant ainsi que l'absence de données récentes et ventilées. Parmi les facteurs de progrès, on peut citer la robustesse du cadre législatif et de politique générale, ainsi que l'accroissement progressif de l'investissement public dans la lutte contre la pauvreté.

101. **Aménagements apportés au programme.** L'UNICEF renforcera sa structure organisationnelle pour fournir une assistance technique en vue de l'élaboration de politiques, dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement. La mise en œuvre du programme relatif aux droits de l'enfant a été restructurée et comporte désormais deux volets : a) protection et promotion intégrales des droits des femmes et des enfants; b) mesures publiques et investissement social dans les enfants. Le programme de création de connaissances et de diffusion d'informations a été lui aussi scindé en deux : a) communication et mobilisation sociale; b) suivi et évaluation visant à assurer une plus grande visibilité aux activités de défense des droits de l'enfant et de la femme, et suivi de l'action publique et de l'investissement en faveur des enfants.

102. Des ajustements ont aussi été apportés au plan de gestion des programmes de pays en vue d'améliorer l'assistance technique à l'élaboration des politiques publiques, de contribuer à la stratégie locale de gestion de la collecte de fonds et de mieux faire face aux situations d'urgence.

## Évaluations des principaux programmes de pays

### Évaluation du programme de la Bolivie « Rompiendo silencios » (Briser le silence)

103. **Raisons de l'évaluation.** Le rapport de 290 pages sur les sévices sexuels infligés aux enfants en Bolivie a été choisi comme modèle parce qu'il peut stimuler l'élaboration de politiques, inspirer un programme fondé sur des observations factuelles ainsi que servir de référence stratégique pour d'autres évaluations de la protection de l'enfance, et pour une approche régionale à plus grande échelle.

104. **Commande de l'évaluation.** L'évaluation a été effectuée à l'initiative du Réseau de coordination des femmes (Coordinadora de la Mujer) et du Défenseur du peuple, qui ont agi en partenariat avec l'UNICEF. Elle a été commandée pour étudier les sévices sexuels à l'école en tant qu'exemples illustrant les inégalités de pouvoir et la complicité entre adultes. Les évaluateurs ont toutefois été incités à prendre du recul pour avoir un point de vue indépendant et à se concentrer sur certains aspects des sévices sexuels ainsi que sur l'exploitation de jeunes filles. L'UNICEF a apporté 20 % des fonds pour cette évaluation d'un montant de 60 000 dollars; le Danemark a contribué la majeure partie des ressources.

105. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** Le rapport a rendu compte, dans un cadre analytique, de la fréquence des cas d'exploitation et de sévices sexuels dans différentes situations. L'analyse ethnographique a comporté des entretiens, des observations directes, des études démographiques, un examen des publications sur ce sujet et surtout des témoignages à propos d'enfants victimes de sévices. Des études de cas ont montré comment les sévices sexuels sont perpétrés avec la complicité de la famille et fait apparaître leurs répercussions sur les enfants et leurs familles, chez eux et à l'école. Le rapport comportait des exemples détaillés : on peut ainsi citer a) une description des quelque 40 étapes de la procédure que les familles et leur enfant devaient généralement suivre pour porter plainte pour sévices (qualifiés de « sévices de second ordre »); b) la transcription de l'enregistrement du long témoignage d'une jeune fille rapportant au directeur de son école les sévices sexuels que lui avait infligés son père.

106. **Conclusions, enseignements tirés et recommandations.** Plusieurs conclusions importantes se sont dégagées de cette évaluation : les programmes de formation tendaient à « susciter davantage de questions chez les jeunes et les enfants qu'ils n'apportaient de réponses ». En outre, « les garçons et les filles ne se sentent pas protégés, ils ne comprennent pas comment fonctionnent les institutions ». En donnant la parole aux enfants (et à ceux qui leur infligeaient des sévices) pour décrire les actes de violence et les mauvais traitements, l'évaluation a montré que la pathologie avait ses racines dans certains modèles d'autorité de la part des adultes et qu'elle était trop souvent escamotée par des mesures institutionnelles standard que les adultes, mais non les jeunes victimes, comprenaient. Cette prise de conscience fondamentale appelait la remise à plat des interventions menées au titre des programmes. Une autre conclusion importante a été que les programmes devaient

tenir compte du fait que la violence et les sévices sexuels dont des enfants étaient victimes s'inscrivaient dans des situations précises. Ceux qui les élaboraient devaient comprendre ces situations telles que les jeunes les vivaient.

**107. Utilisation faite de l'évaluation.** À l'échelle nationale, cette évaluation a servi à justifier et à engager un débat sur la question des sévices sexuels et de l'autorité, et elle est devenue un instrument de sensibilisation essentiel. En raison de la forte demande, le rapport sera réimprimé. Il est utilisé pour promouvoir l'intégration au niveau des services dans les secteurs de l'éducation, de la police, de la santé et de l'action sociale. À l'échelle régionale, il est diffusé dans des centres de suivi et d'évaluation de la protection de l'enfance, accompagné d'une note suggérant qu'il serve de point de référence pour la commande d'autres études dans divers pays. L'objectif est d'instaurer une certaine cohésion au niveau de la région en ce qui concerne le suivi et l'évaluation de la question. Le rapport servira aussi à renforcer la collaboration interinstitutions et à accroître les capacités d'évaluation.

## Conclusion

**108.** Les examens à mi-parcours et les évaluations importantes effectuées dans la région ont montré que l'action publique suscitait de plus en plus l'intérêt et que l'on s'inspirait de l'expérience acquise à l'échelle municipale pour élaborer des politiques nationales. Un des enseignements est que, pour être efficace, l'action à l'échelle municipale doit être accompagnée de campagnes d'information sur les mesures nationales. Ce point a été exposé de façon exhaustive dans le cas de l'Équateur. Parmi les obstacles au progrès, celui que l'on mentionne le plus souvent est le manque de préparation des pouvoirs publics pour ce qui est des interventions axées sur les droits, conjugué à la faiblesse du cadre institutionnel. Les examens à mi-parcours ont montré clairement aussi qu'il fallait disposer de données infranationales ventilées pour mieux cibler les interventions axées sur les droits menées dans le cadre de programmes, et que le renforcement des capacités des institutions publiques devait s'accompagner d'une mobilisation sociale en faveur des droits de l'enfant. Il a été souligné que l'épanouissement et la participation des adolescents présentaient une importance stratégique majeure pour ce qui est de renforcer l'efficacité des programmes de lutte contre la pandémie du VIH.

**109.** Les études ont montré que les interventions de protection de l'enfance étaient solidement implantées. On pouvait citer ainsi des programmes en Colombie, en faveur des enfants dans des situations de conflit, en Bolivie, où l'UNICEF a beaucoup contribué à la ratification des protocoles facultatifs, au Nicaragua, où a été élaboré un code pour les enfants et les adolescents, et au Venezuela, où il existe un vaste réseau d'activités visant à assurer la protection de l'enfance à l'échelle locale. Harmoniser davantage les interventions de l'UNICEF et les politiques et programmes nationaux dans ce domaine, et dans d'autres, permet d'accroître au maximum les possibilités de mobiliser des ressources et d'obtenir des résultats en faveur des enfants.

**110. Action à entreprendre à l'avenir.** Un obstacle fréquemment mentionné dans ces études est le faible niveau de ressources consacrées aux activités tant de suivi que d'évaluation. On reconnaît de plus en plus l'importance que revêt cette dernière quant il s'agit de concevoir et d'améliorer les programmes, d'élaborer des politiques et de responsabiliser les exécutants. En République dominicaine par exemple,

l'évaluation a contribué directement à l'élaboration de mesures de vaccination et à la promotion des droits de l'enfant à l'échelle municipale. Des stratégies analogues sont fortement préconisées.

111. L'évaluation dans la région jouera un rôle plus actif en ce sens qu'elle fournira des éléments essentiels sur lesquels s'appuyer pour concevoir des interventions et les améliorer. Par ailleurs, le suivi s'inscrira davantage dans un cadre d'évaluation – autrement dit, on renforcera la capacité des équipes et des administrateurs de programme du système des Nations Unies de porter un jugement sur l'orientation et l'efficacité des interventions.

112. La qualité inégale de la communication des résultats dont témoignent ces études a montré que l'on était conscient de la nécessité de renforcer encore les capacités de suivi pour que l'UNICEF et ses partenaires puissent améliorer les rapports axés sur les résultats. Mais elle a révélé aussi qu'il fallait mettre au point de nouvelles méthodes pour évaluer les campagnes d'information et développer les capacités, domaines dans lesquels il est parfois impossible de voir ou de mesurer les résultats ou encore de savoir à quoi les attribuer. On s'emploie actuellement à élaborer des méthodes et des indicateurs qualitatifs pour évaluer ces domaines et aider les bureaux de pays à prendre en compte le domaine d'intervention 5 du Plan stratégique à moyen terme. Toutefois, le fait qu'il est parfois difficile de savoir à quoi attribuer des résultats sera aussi examiné en tant que question relevant de la responsabilité collective des membres et des partenaires de l'Équipe de coordination des Nations Unies, dans le cadre de coopération du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

113. Ces rapports coïncident aussi avec ce qui est peut-être un tournant politique historique, à savoir que des gouvernements récemment élus s'engagent de plus en plus en faveur de l'investissement social, et de la réduction de la pauvreté et des droits de l'enfant et s'attèlent de plus en plus aux écarts socioéconomiques. Comme indiqué dans le rapport régional annuel de 2005 du Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes, le moment présent offre de nouvelles perspectives prometteuses pour l'UNICEF, les autres institutions du système des Nations Unies et d'autres partenaires. L'UNICEF est de plus en plus en mesure d'influencer l'opinion publique et les politiques des pouvoirs publics en faveur de l'universalité des droits de l'enfant. Compte tenu de ces perspectives, des évaluations préventives, en temps réel et fondées sur des faits, sont essentielles pour mieux comprendre les problèmes qui touchent les enfants – VIH/sida, violence, situations d'urgence, malnutrition chronique, discrimination fondée sur le sexe – sans oublier la recherche de l'égalité et perfectionner les programmes en conséquence. Des évaluations permettant d'expliquer les rapports entre les interventions et les situations dans lesquelles elles sont mises en œuvre, tout en analysant en profondeur les facteurs qui stimulent le changement et ceux qui y font obstacle, sont essentielles pour que l'UNICEF continue d'être un pôle de réflexion.