Nations Unies E/ICEF/2007/P/L.40

Conseil économique et social

Distr. limitée
25 juin 2007
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 2007
5-7 septembre 2007
Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif du programme de pays de courte durée

Botswana

Résumé

Le descriptif du programme de pays de courte durée du Botswana est soumis au Conseil d'administration pour examen et approbation. Le Conseil est invité à approuver le budget estimatif global pour la période 2008-2009, soit un montant de 1 260 000 dollars au titre des ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 4 000 000 de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2007/13.

07-39427 (F) 060707 170707

La situation des enfants et des femmes

1. La situation des enfants et des femmes au Botswana continue de s'améliorer peu à peu, les effets négatifs de l'épidémie du sida constituant le plus grand risque. Le Botswana est un pays à revenu intermédiaire où les taux d'accès aux services sociaux de base, de fréquentation des écoles primaires, de vaccination et d'accès à l'eau potable sont supérieurs à 90 %. Les structures dont dispose le pays en matière de justice, de transports, de télécommunications, d'assurance, de banques, de sécurité et de commerce sont toutes pleinement fonctionnelles. Le Botswana a atteint l'objectif du Millénaire pour le développement en matière d'égalité des sexes dans l'éducation. Des services ont été mis en place pour lutter contre l'impact du VIH/sida, y compris un appui matériel aux orphelins et des programmes de prévention de la transmission du virus du VIH de la mère à l'enfant qui couvrent plus de 90 % de la population concernée. Le Gouvernement applique une planification rigoureuse et recueille, analyse et diffuse systématiquement des données par le biais de recensements nationaux, d'enquêtes démographiques, d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples, etc.

2. Il n'en reste pas moins que la mortalité des nouveau-nés et des enfants a fortement augmenté. En 2005, le taux de mortalité infantile était estimé à 87 décès pour 1 000 naissances vivantes, soit près du double du taux de 45 décès signalé en 1990. On observe les signes d'un environnement pas assez protecteur pour les enfants, caractérisé par des problèmes naissants liés au travail des enfants, à l'abus d'alcool, à la traite et à une violence sexiste en augmentation. Environ 23 % de la population est pauvre selon les indicateurs de développement types, 58 % des familles sont monoparentales, les pères sont fréquemment absents et environ 2 % des ménages ont un enfant à leur tête.

3. Le VIH/sida est la principale cause de l'accroissement de la morbidité et de la mortalité infantiles. Il ressort d'une étude publiée dans le *The Lancet* en 2003 que 58 % de tous les décès d'enfants au Botswana sont directement ou indirectement imputables au VIH et au sida. Les infections respiratoires, les maladies diarrhéiques et le paludisme, dans cinq districts du nord du pays où ces maladies sont endémiques, sont le plus souvent la cause des 42 % restants de décès, ce qui laisse entrevoir la nécessité de mieux cibler l'action sur la survie et le développement des enfants. Les données recueillies dans le cadre de systèmes de surveillance montrent que l'incidence du VIH est de 32 % parmi les femmes enceintes (2006). Selon les données recueillies au moyen d'enquêtes démographiques, l'incidence parmi les adolescents âgés de 15 à 19 ans est de 9 % pour les filles et de 3 % pour les garçons respectivement, et de 27 et 10 % respectivement pour les hommes et les femmes âgés de 20 à 24 ans (2004). Malgré les nombreuses campagnes d'information qui ont été menées, les adolescents et les jeunes manquent toujours d'informations exactes et complètes sur le VIH et le sida, et on voit mal comment ils décident de leur comportement sexuel et sur quelles bases. Pour parvenir à combler ce manque de connaissances, les partenaires, dont l'UNICEF, devront proposer un programme de recherche plus dynamique afin de pouvoir s'entendre sur la conception et l'exécution d'interventions reposant sur des données probantes. La propagation du VIH, en particulier parmi les adolescents et les jeunes, est alarmante et doit être enrayée afin que les enfants du Botswana puissent jouir de leur droit au développement.

Le programme de pays, 2008-2009

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

Programme	*Ressources ordinaires*	*Autres ressources*	**Total**
Survie et développement des jeunes enfants	410	1 350	**1 760**
Protection et participation des enfants et des adolescents	410	1 750	**2 160**
Mobilisation et planification	280	590	**870**
Coûts intersectoriels	160	310	**470**
Total	**1 260**	**4 000**	**5 260**

Motif du programme de courte durée proposé

4. Le programme de transition de deux ans (2008-2009), qui s'insère dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, est proposé afin d'harmoniser le cycle de planification de l'ONU avec celui du Gouvernement du Botswana. La durée du Plan-cadre des Nations Unies a été prolongée sans tenir compte de la période sur laquelle porte le neuvième Plan national de développement. Ce programme de transition devrait permettre à l'ONU de contribuer plus largement au dixième Plan national de développement (2009-2010 à 2013-2014). Un nouveau bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2010-2014) seront actualisés et mis au point au cours de cette période de transition, et le programme de coopération de l'UNICEF pour 2010-2014 sera élaboré ultérieurement dans ce cadre.

Liens avec les priorités internationales et nationales

5. Le Plan-cadre actuel comporte trois volets, dont le plus important concerne le VIH/sida. Pour l'UNICEF, le programme de courte durée offre l'occasion de réaligner, d'élargir et d'accélérer les efforts de prévention du VIH pour les enfants de tous les âges, et de se repositionner en tant que partenaire stratégique en mesure d'influer sur la politique sociale et la protection. En vue de ce réalignement, l'UNICEF continuera à réduire l'appui direct à la prestation de services, sauf dans deux à quatre districts qui sont très éloignés et mal desservis, pour s'intéresser plus particulièrement à l'appui, à l'élaboration de politiques, de normes, de règles et de lois, au renforcement des capacités, au suivi, à l'évaluation et à la mobilisation. Au cours de cette période de deux ans, les travaux exploratoires liés à l'élaboration du programme de politique sociale à l'égard des enfants seront d'une importance particulière. C'est ainsi que le programme de pays prévu pour deux ans sera aligné sur les efforts réalisés pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier en matière de survie des enfants, et le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2009, et comportera les éléments suivants : les enfants face au VIH/sida (domaine d'intervention 3 du plan stratégique à moyen terme) constituant la préoccupation primordiale, doublée par la survie et le développement des jeunes enfants (domaine d'intervention 1), la protection des enfants (domaine d'intervention 4) et enfin la mobilisation politique et le partenariat en faveur des droits de l'enfant (domaine d'intervention 5).

Objectifs, principaux résultats et stratégies

6. Comme dans le programme de pays actuel, le programme de coopération a pour objectif d'ensemble de contribuer à l'exécution du neuvième Plan national de développement du Botswana dans des domaines qui influent directement et indirectement sur la survie, le développement, la protection et la participation des enfants et des femmes.

7. Les principaux résultats attendus sont les suivants : a) réduction de la morbidité et de la mortalité, b) atténuation des disparités dans l'accès aux services en fonction du sexe, du lieu ou du niveau de revenu, et c) participation de tous les groupes aux décisions qui influent sur leur bien-être. Dans la période de transition, les résultats spécifiques sont indiqués pour chaque composante du programme.

8. Dans une conception de la programmation axée sur les droits, tous les programmes financés par l'UNICEF accorderont une plus grande importance stratégique aux décisions fondées sur des données probantes, au rôle normatif de l'UNICEF et de l'Organisation des Nations Unies, au renforcement des capacités humaines, au suivi et à l'évaluation et à une participation plus effective des enfants, des jeunes, des femmes et des collectivités à la programmation.

Composantes du programme

9. **Survie et développement des jeunes enfants.** Les efforts menés dans le domaine d'intervention 1, à savoir la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et les soins pédiatriques, renforceront les interventions déjà entreprises afin de garantir l'accès et la participation de tous à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, le traitement de tous les enfants séropositifs et des services à leur intention. Dans ces deux domaines, l'UNICEF continuera à travailler en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé. Le domaine d'intervention 2, à savoir le développement intégré des jeunes enfants, portera sur les principales causes de la morbidité et de la mortalité infantiles en facilitant l'accès aux services de prévention du paludisme dans cinq districts où cette maladie est endémique, l'accès au traitement des infections respiratoires aiguës et la diffusion d'informations concernant l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène parmi les groupes vulnérables aux maladies diarrhéiques. Certains aspects des questions de nutrition et de développement intellectuel y seront abordés en développant les connaissances et la pratique des soins parmi les groupes les plus vulnérables.

10. **Protection et participation des enfants et des adolescents.** Les efforts menés dans le domaine d'intervention 1, à savoir la prévention et l'atténuation du VIH et du sida, porteront principalement sur l'acquisition pour tous de connaissances exactes et complètes sur le VIH et le sida parmi les enfants en âge de fréquenter les écoles primaires et secondaires. Cela permettra de lancer, après 2009, un nouveau programme visant à modifier les comportements et appuiera les efforts analogues financés par le Fonds des Nations Unies pour la population à l'intention des jeunes. Un soutien sera également fourni à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan d'action national à long terme pour ce qui est des soins et de l'appui à apporter aux orphelins et aux enfants vulnérables. Les travaux entrepris dans le domaine d'intervention 2, à savoir la protection des enfants, renforceront le cadre et les instruments juridiques relatifs à la protection des enfants, et permettront de réaliser une évaluation afin de définir les priorités pour 2009 et au-delà. Ce programme

permettra aussi de définir et d'appliquer des méthodes et des mécanismes de nature à accroître et à améliorer la participation des enfants et des adolescents à la prise de décisions, en particulier parmi la population rurale, les pauvres et les handicapés. Comme pour le programme relatif à la survie et au développement des jeunes enfants, la complémentarité et la synergie entre ces deux projets, les trois composantes du programme et d'autres institutions des Nations Unies et partenaires de développement contribueront pour beaucoup aux résultats obtenus.

11. **Mobilisation et planification.** Les travaux menés au titre du domaine d'intervention 1, à savoir la recherche, la planification et l'évaluation, permettront d'élaborer et de mettre en œuvre un plan stratégique de suivi, d'évaluation et de recherche afin de recueillir des données et des informations à l'appui d'une mobilisation efficace et serviront ultérieurement à la conception du prochain plan national de développement, du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et du programme de coopération de l'UNICEF. Ce domaine d'intervention 2 (information, communication et mobilisation) permettra de rassembler, d'analyser et de diffuser efficacement les données et les informations les plus récentes sur la situation des enfants et des femmes afin d'influer sur les décisions clefs. La sensibilisation aux questions de politique sociale, par exemple les affectations budgétaires, l'élaboration du dixième Plan national de développement, les dispositifs de protection sociale et le suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant, sera menée en conséquence. Un centre de documentation essentiellement électronique sur la situation des femmes et des enfants sera également créé et sera ouvert à tous.

Principaux partenariats

12. Des efforts explicites seront réalisés afin d'obtenir la participation des hommes et des garçons et afin de travailler plus étroitement avec les organisations de la société civile, les médias, les organisations confessionnelles et le secteur privé, et pour les aider dans leur tâche. Les partenariats existants seront adaptés afin de traduire le changement de perspective ainsi que l'importance accordée à l'évolution des comportements et à l'utilisation effective de services sociaux largement disponibles. L'UNICEF collaborera avec des mécanismes de financement aussi ambitieux que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida afin d'obtenir des ressources pour les femmes et les enfants. L'UNICEF influera également sur les politiques par le biais d'organismes infranationaux tels que la Communauté de développement de l'Afrique australe. Avec l'appui de l'Équipe des directeurs régionaux, l'élaboration de programmes conjoints sera également élargie lorsque l'équipe de pays des Nations Unies adoptera les mécanismes conjoints de financement pour le programme relatif au sida et évoluera vers un programme unique de l'ONU.

Suivi et évaluation

13. Les activités de recherche, de suivi et d'évaluation seront pleinement intégrées dans le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Les activités viseront principalement à mieux faire comprendre la prise de décisions aux enfants et aux jeunes ainsi qu'à rassembler, diffuser et utiliser des données probantes pour arrêter les politiques et stratégies de prévention.