



Conseil économique et social

Distr. limitée
25 avril 2011
Français
Original : anglais

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2011

20-23 juin 2011

Point 6 b) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Jamaïque

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays pour la Jamaïque est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2012-2016, qui sera financé par un prélèvement de 3 750 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et par un prélèvement de 10,1 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2011/8.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Internet de l'UNICEF, ainsi que le tableau récapitulatif des résultats, dans un délai de six semaines au plus tard après examen du projet à la session annuelle de 2011 du Conseil d'administration. Le projet révisé devra être ensuite approuvé par le Conseil d'administration, à sa deuxième session ordinaire de 2011.



Données de base[†]**(2009, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	1
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) . .	31
Insuffisance pondérale (modérée et grave, %, 2007)	2
(%, zones urbaines/rurales, catégories les plus pauvres/les plus riches) .	–
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2001-2003)	95 ^a
Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire (% net, garçons filles, 2005)	97/98 ^b
Élèves des écoles primaires atteignant la dernière année de scolarité (%, 2005)	99 ^b
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité %, 2008)	94
Utilisation d'équipements sanitaires satisfaisants (%, 2008)	83
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	1,7
Enfants âgés de 5 à 14 ans qui travaillent (%, 2005)	6
Enregistrement des naissances (%, pour les moins de 5 ans, 2005)	87
(%, garçons/filles, zones urbaines/zones rurales)	89/89,89/88
Revenu national brut (RNB) par habitant (dollars É.-U.)	5 020
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (%)	90
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	88

[†] Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site www.childinfo.org.

^a Le chiffre de 89 morts pour 100 000 naissances vivantes est l'estimation ajustée de 2008, présentée par le « Groupe interinstitutions des Nations Unies pour les estimations en matière de mortalité maternelle » (Organisation mondiale de la Santé, UNICEF, Fonds des Nations Unies pour la population et Banque mondiale, avec le concours d'experts techniques indépendants) : cet ajustement prend en compte le défaut de signalement et les erreurs de classification en matière de décès maternels. Pour toute information complémentaire, cf. le site www.childinfo.org/maternal_mortality.html

^b Données obtenues dans le cadre d'enquêtes spécifiques.

La situation des enfants et des femmes

1. D'après les chiffres de l'« Economic and Social Survey Jamaica » (Enquête économique et sociale pour la Jamaïque)¹, les enfants constituent 33 % de la population du pays, tandis que les adolescents et jeunes gens âgés de 18 à 24 ans représentent 11 % de la population totale du pays. Du fait de l'importance numérique de la jeunesse et du taux de chômage élevé chez les 14-24 ans (celui-ci était de 27 % en 2009 – 22,5 % pour les hommes et 33 % pour les femmes), on note un degré élevé de dépendance économique et sociale au sein de cette population. L'économie jamaïcaine est confrontée à de graves problèmes à long terme

¹ ESSJ 2007-2009, Planning Institute of Jamaica (PIOJ).

– notamment celui de l’inflation, ainsi que le taux d’endettement par habitant par rapport au PIB (ce taux se plaçant à la quatrième place mondiale en importance, et la dette représentant 54 cents par dollar dépensé). Si le taux de pauvreté a reculé lors de la dernière décennie (passant de 19,9 % en 1997 à 9,9 % en 2007), il reste élevé – en 2009, il a de nouveau grimpé jusqu’à 16,5 %, ce qui représentait environ 500 000 personnes. Soixante et onze pour cent des Jamaïcains pauvres vivent en zone rurale. Et l’on estime à 42 % le pourcentage des enfants dans cette population pauvre : un enfant sur quatre vit dans la pauvreté.

2. L’indice de Gini de la Jamaïque (45,5)² – inchangé depuis 2004 – montre que l’île a, sur le plan mondial, l’un des niveaux les plus élevés en matière d’inégalités. Les enfants qui souffrent le plus de ces inégalités sont les garçons et les filles qui vivent dans les collectivités rurales pauvres; ceux qui, également au niveau local, sont touchés par la violence et la criminalité; ou encore les enfants ayant subi ou subissant des abus sexuels et de mauvais traitements sur le plan affectif; les enfants déscolarisés – notamment les garçons; les enfants non pris en charge par leur famille; enfin, les garçons et les filles marginalisés ou discriminés – en particulier les enfants handicapés et ceux touchés par le virus du sida.

3. La Jamaïque accuse un retard en ce qui concerne la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement 3, 4, 5 et 7³.

4. Les enfants jamaïcains ont des problèmes importants d’accès aux soins de santé – notamment à des soins de qualité. Le taux de mortalité des moins de 5 ans (31 morts pour 1 000 naissances vivantes⁴, en 2009) et le taux de mortalité infantile (26 morts pour 1 000 naissances vivantes⁵, en 2009) restent élevés. Moins de 15 % des bébés de six mois sont exclusivement nourris au sein, et l’on estime à 10 %⁶ le pourcentage d’enfants handicapés. Sur la base des cas recensés, 25 % des adolescents de 15 à 19 ans ont une surcharge pondérale ou sont obèses, tandis que 37 % des garçons de 10 à 15 ans et 11 % des filles de la même tranche d’âge consomment de l’alcool⁷.

5. En ce qui concerne les enfants de moins de 3 ans, le taux d’accès aux crèches est faible (moins de 20 %), et ce sont essentiellement les enfants des familles les plus aisées qui en bénéficient. Il faut noter toutefois que plus de 98 % des enfants âgés de 4 à 6 ans bénéficient d’une éducation préscolaire : il s’agit principalement de structures locales qui, cependant, se situent en dessous des normes nationales des institutions de petite enfance.

² Human Development Report 2010 (Rapport sur le développement humain), Programme des Nations Unies pour le développement.

³ National Report of Jamaica on the Millenium Development Goals for the United Nations Economic and Social Council (Rapport national de la Jamaïque sur les objectifs du Millénaire pour le développement, à l’intention du Conseil économique et social des Nations Unies), juillet 2009.

⁴ *The State of the World’s Children*, UNICEF, 2011.

⁵ Ibid., 2011.

⁶ ESSJ 2009, PIOJ.

⁷ Jamaica Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey (Enquête sur les comportements à risque et la résilience des jeunes Jamaïcains), 2005.

6. En dépit de niveaux élevés de scolarisation dans le primaire (99,7 %) et le secondaire (83 %), les performances scolaires des enfants et adolescents jamaïcains sont relativement faibles, d'après les évaluations nationales de 2009⁸. À l'entrée en première année de primaire, plus de 24 % des enfants de 6 ans n'ont su répondre à aucun des cinq subtests de l'évaluation; et 18 % de ces enfants âgés de 6 ans n'ont donné aucune bonne réponse, à aucun de ces tests. En quatrième année, 70 % des enfants ont satisfait à l'épreuve de lecture et d'écriture (81 % chez les filles et 59 % chez les garçons), et 45 % ont réussi à l'épreuve arithmétique (5 % pour les filles et 36 % pour les garçons). En sixième année, à peine plus de 50 % des enfants ont atteint la moyenne dans les quatre disciplines testées. Les faibles résultats des garçons, et des enfants en général, des zones les plus pauvres et/ou les plus fragiles (c'est-à-dire portées à la violence) sont l'un des sujets les plus préoccupants.

7. La Jamaïque a l'un des taux de grande criminalité les plus élevés du monde⁹. Les effets cumulés de l'exposition des enfants à la violence sont désastreux en termes d'apprentissage et de comportement. De 2006 au mois d'octobre 2009¹⁰, 17 enfants et adolescents de 0 à 19 ans ont été traités chaque jour dans des services d'urgence pour blessures liées à des actes de violence délibérés – on a ainsi dénombré plus de 11 000 cas d'agression sexuelle, de blessures par arme blanche ou par balle, ou encore par d'autres objets contondants. De janvier à juillet 2009, des adolescents (garçons et filles) âgés de 10 à 19 ans ont représenté 26,2 % de l'ensemble des blessures infligées intentionnellement, 30 % de l'ensemble des cas de blessures par arme blanche, 35 % de l'ensemble des tentatives de suicide, 17 % de l'ensemble des cas de troubles psychiatriques, et – de manière encore plus marquée – 61 % de l'ensemble des Jamaïcains ayant signalé avoir été victimes d'une agression sexuelle (essentiellement des jeunes filles). En 2010, 4 500 cas d'abus ont été signalés à l'Office of the Children's Registry (Bureau d'enregistrement concernant les enfants).

8. Il y a de plus en plus d'enfants qui commettent des actes criminels et qui sont confrontés à la justice (ou en infraction avec la loi). Au cours de l'année 2009, 1 443 enfants (dont 181 filles) ont comparu devant un tribunal pour meurtre, abus sexuel, vol, ou pour avoir infligé des blessures ou détenu des armes à feu¹¹.

9. Par ailleurs, la Jamaïque connaît une épidémie de sida généralisée – le taux de prévalence du VIH ayant été estimé à 17 %. Les adolescents (garçons et filles) sont les plus exposés à l'infection, en raison d'une tendance dominante à la multiplicité des partenaires sexuels et du caractère épisodique du recours au préservatif. L'Enquête nationale de 2008 sur les connaissances, les comportements et les pratiques, menée conjointement par le Ministère de la santé et la société Hope Enterprises Ltd, a indiqué qu'au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 37 % des sondés ayant une activité sexuelle s'étaient livrés à des rapports sexuels pour de l'argent ou contre des dons ou cadeaux, et que 43 % n'avaient pas utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. En 2008, 18 % des naissances vivantes étaient dues à des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans. D'autre part, le

⁸ Rapport du Ministère de l'éducation pour 2009.

⁹ 58/100 000. *Source* : List of Countries by Intentional Homicide Rates, Wikipedia (Liste des pays par ordre de crimes prémédités); voir également International Homicide Statistics (Chiffres mondiaux en matière d'homicide) de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2004.

¹⁰ ESSJ 2006-2009 ; PIOJ.

¹¹ Ibid., 2009.

Ministère de la santé indique que plus de 33 % des filles et 18 % des garçons âgés de 10 à 15 ans n'ont pas été consentants lors de leur premier rapport sexuel.

10. Les adolescentes de 10 à 19 ans risquent presque trois fois plus d'être infectées par le VIH que les garçons de cette même tranche d'âge, du fait de leur précocité sexuelle, de rapports sexuels avec des hommes plus âgés et infectés par le virus, de rapports sexuels forcés et de pratiques non protégées, de manière générale. D'après une enquête menée en 2007 par le Ministère de la santé sur un échantillon de 201 hommes ayant des relations homosexuelles, un sur trois était infecté par le VIH.

11. La Jamaïque n'a pas respecté ses obligations de rapport au Comité des droits de l'enfant des Nations Unies. Les troisième et quatrième rapports combinés, qui devaient être présentés en juin 2008, et le rapport sur l'application du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, au sujet de la participation d'enfants à des conflits armés (rapport qui devait être présenté en 2004), n'ont pas été soumis aux dates fixées.

12. La Jamaïque est sujette aux ouragans et aux tempêtes tropicales. Ces 20 dernières années, les catastrophes naturelles ont coûté quelque 100 millions de dollars jamaïcains au pays¹².

Principaux résultats de la précédente période de coopération (2007-2011), et enseignements tirés

Principaux résultats

13. L'assistance technique et financière de l'UNICEF – sous forme de développement des capacités, de défense effective des causes en question, de développement des connaissances, de gestion et de partenariats – a permis de renforcer les cadres d'élaboration des politiques et des lois, de suivi, de développement des connaissances et le cadre institutionnel, comme en témoignent : a) l'élaboration et la mise en œuvre du Plan stratégique national pour une maternité sûre et le Plan stratégique national de lutte contre le sida pour la période 2007-2012 – ce dernier ayant, pour la toute première fois, englobé les orphelins et les enfants vulnérables au VIH; b) l'élaboration d'une Politique parentale nationale et d'une Politique nationale pour des établissements scolaires sûrs; c) l'élaboration du Plan stratégique national pour la santé des préadolescents et des adolescents – lequel est le premier instrument du genre dans l'ensemble des Antilles anglophones; d) la création et la concrétisation opérationnelle de l'Office of the Children's Registry (Bureau d'enregistrement concernant les enfants) – organisme qui enregistre les cas signalés d'abus à l'égard d'enfants et qui renvoie aux instances adéquates; e) l'institutionnalisation de JamStats (Statistiques jamaïcaines) – autrement dit le DevInfo de la Jamaïque, et le recours à ce service pour la gestion des données, assurée par des experts en planification, d'autres professionnels et des étudiants; f) la mise en place et l'organisation annuelle de la Caribbean Child Conference (Conférence caribéenne sur l'enfance), qui a permis de renforcer le réseau d'universitaires, de professionnels et de praticiens, de responsables des politiques et des élèves et étudiants; cette conférence a également facilité les échanges d'informations et les meilleures pratiques, et permis une participation significative des enfants; enfin, g) l'élaboration d'un cadre normalisé de formation et de

¹² Gladstone Hutchinson, Directeur Général du PIOJ, *Jamaica Observer*, 13 octobre 2010.

certification des praticiens de la petite enfance et des agents de santé au niveau local, au service des enfants âgés de 0 à 6 ans.

14. La collaboration avec la University of West Indies a permis la conception et l'institutionnalisation d'une filière universitaire intitulée Investissement social pour les enfants, ainsi que la mise en place d'une formation relative aux droits des enfants, et destinée aux travailleurs sociaux, aux policiers et aux responsables des services de traitement judiciaire des enfants.

15. La mise en place d'un Programme d'éducation à la santé et à la vie familiale, fondé sur l'acquisition de capacités vitales, et englobant une dimension de révision du contenu, l'élaboration de matériels, une formation des enseignants en cours d'emploi et une révision des politiques scolaires, soutenue par l'UNICEF, a bénéficié à 630 000 élèves (garçons et filles), représentant 87 % des établissements primaires et secondaires.

16. La création d'un service mobile de prévention du VIH, de conseil et d'exams, présenté de manière attrayante aux adolescents (et baptisé « Bashy Bus ») a permis d'atteindre, à ce jour, 68 000 jeunes à risque et/ou difficilement accessibles (soit 28 000 garçons et 40 000 filles), dans les communes rurales pauvres et les collectivités urbaines fragiles de cinq paroisses (la « paroisse » étant l'une des subdivisions administratives, en Jamaïque). Cette approche, dite « Bashy Bus » et destinée aux adolescents, est en cours d'intégration aux services de santé publics.

17. La capacité à fournir une éducation et des soins de santé de qualité s'est améliorée, puisque 2 500 professionnels ont pu développer leurs connaissances et leurs compétences dans des domaines tels que la gestion de la santé et de la nutrition des enfants, l'amélioration des pratiques parentales, ou encore la gestion des problèmes d'apprentissage. Depuis 2010, les services de santé jamaïcains collectent des données concernant la croissance des enfants de 0 à 5 ans – et ce, en conformité avec les normes internationales.

18. L'initiation à des approches agréables à l'enfant et la capacité à faire face aux situations d'urgence ont été renforcées grâce à l'élaboration de Lignes directrices pour la préparation aux situations d'urgence et l'élaboration de plans de réponse à ces situations, ainsi qu'à la finalisation concrète de ce type de plan dans 94 établissements scolaires et institutions de soin des enfants, dans des paroisses touchées par des catastrophes naturelles. En outre, l'élaboration et la diffusion du manuel de formation et d'un ensemble d'instruments à cet effet – intitulé *Soutien psychosocial aux enfants confrontés à des situations d'urgence*, et la création d'un groupe de 76 formateurs en chef ont permis d'offrir aux enfants affectés par ce type de situation un soutien psychosocial et des référents de meilleure qualité.

19. La capacité du Ministère de l'éducation à prévenir et à réduire la violence à l'égard des enfants, dans les établissements scolaires, et à mieux y répondre, a été renforcée grâce à l'élaboration et à l'utilisation concrète d'un concept intitulé « Anger Management and Conflict Resolution » (« Gestion de la colère et résolution des conflits »), ainsi qu'à la formation de 418 chefs d'établissement scolaire, enseignants et conseillers d'orientation. Dans 40 collectivités sujettes à la violence, plus de 30 000 garçons et filles et les 3 800 travailleurs sociaux qui s'occupent d'eux ont bénéficié de programmes de gestion de la colère et de résolution des conflits, aux niveaux local et scolaire.

Enseignements tirés

20. Le présent programme de pays s'est fixé des objectifs et des résultats à atteindre dans un grand nombre de domaines. Diverses analyses indiquent qu'il conviendrait de réduire le nombre de programmes et de revoir également à la baisse les résultats visés, afin que le programme dans son ensemble soit plus efficace.

21. En ce qui concerne la lutte contre le VIH, les actions préventives concernant les préadolescents et les adolescents devraient être réinscrites dans une approche de développement beaucoup plus globale, pour mieux atteindre leurs buts. Les politiques adoptées doivent être favorables et agréables aux adolescents, identifier et viser en particulier les garçons et les filles les plus vulnérables et vivant dans des collectivités particulièrement démunies.

22. Le déficit de capacités et de collaboration des principaux responsables et prestataires retarde singulièrement les réalisations et réduit l'impact global des programmes. Dès le stade initial, il conviendrait d'approfondir l'étude de ces déficits au sein des organisations partenaires, et d'élaborer des plans d'action appropriés pour y remédier. Ces plans d'action devraient également porter sur les possibilités d'apprentissage, dans le sens d'une gestion axée sur le résultat.

23. D'autre part, il faut des stratégies d'action plus ciblées et plus documentées en vue d'accélérer l'évolution à long terme de la conception et de la mise en œuvre des politiques, des législations, des plans et des programmes concernant l'enfance.

24. La protection de l'enfance souffre, de manière importante, de l'absence de système global de protection et de la lenteur des réformes politiques et législatives dans ce domaine. Les responsables et principaux prestataires doivent avoir un sens accru de la responsabilité et de la coordination, afin de mettre en place des politiques et des lois utiles, et de créer un environnement favorable à la protection des enfants.

Le programme de pays (2012-2016)

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et responsabilisation des adolescents	717	3 200	3 917
Éducation de qualité	717	3 300	4 017
Protection de l'enfance	717	3 300	4 017
Dépenses intersectorielles	1 599	300	1 899
Total	3 750	10 100	13 850

Préparatifs

25. Le projet de programme de pays a été élaboré en liaison avec le Plan-cadre des Nations pour l'aide au développement (PNUAD) : le processus a commencé par un bilan commun de pays et a notamment englobé un atelier de définition des priorités – mené en décembre 2010, avec le Gouvernement jamaïcain. Le projet de

programme a pu ensuite s'inspirer de bilans annuels, de réunions de planification et d'un examen à mi-parcours du programme de coopération 2007-2011 (ce qui a comporté d'importantes consultations avec les organisations partenaires gouvernementales, des représentants des donateurs, des institutions des Nations Unies et de la société civile – y compris des jeunes). Le projet de programme de pays s'est également inspiré des Observations finales formulées par le Comité des droits de l'enfant en 2003, et du projet de rapport national périodique de 2010 adressé au Comité.

26. Le projet de programme de pays a été examiné avec le concours du Planning Institute of Jamaica (PIOJ) (Institut de planification de la Jamaïque) et de partenaires majeurs en matière de stratégie et de mise en œuvre.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

27. L'objectif global du programme de pays est de contribuer au respect des droits des jeunes Jamaïcains des deux sexes, par une réduction accrue des inégalités dont certains peuvent être victimes. Le programme de pays soutiendra les autorités jamaïcaines dans leur volonté d'intégration sociale des familles et des enfants vulnérables et marginalisés – notamment ceux et celles des zones rurales pauvres, les enfants et jeunes gens victimes de violences et de délits criminels, ou encore les enfants dont les droits sont systématiquement violés.

28. Le programme de pays doit atteindre les résultats suivants d'ici à 2016 : a) 50 % des adolescents âgés de 10 à 18 ans les plus vulnérables (et membres des collectivités visées par le plan d'action) devront avoir acquis des capacités vitales essentielles, avoir accès à des services et des soins de santé de qualité et participer aux décisions au niveau local; b) les enfants victimes d'abus et de violences, et ceux confrontés à la justice devront bénéficier de services de protection de l'enfance améliorés; c) dans les collectivités jamaïcaines les plus pauvres et les plus fragiles, 40 % des enfants de 6 ans (garçons et filles) qui entrent à l'école primaire devront avoir maîtrisé tous les éléments du test d'entrée, et les résultats des garçons et des filles de quatrième année du primaire aux tests nationaux d'arithmétique, de lecture et d'écriture devront s'être améliorés à hauteur de 30 %.

29. Le programme de pays adoptera une approche « à deux étages » : d'une part, le soutien aux politiques, planifications, programmes et cadres de régulation au niveau national, et, de l'autre, des programmes modèles axés sur l'équité, au niveau local. L'action nationale sera fondée notamment sur les connaissances apportées par la recherche, les évaluations et les données différenciées par tranches d'âge, par sexe et par secteur géographique. Les collectivités visées par le programme seront celles jugées les plus pauvres et les plus fragiles – sur la base des indices nationaux de vulnérabilité et de fragilité.

30. Dans le cadre du programme de pays, il y aura un certain nombre de dimensions transversales : le principe d'équité, une préparation aux situations d'urgence qui soit proche des enfants, ou encore la participation des deux sexes et des enfants en général. La dimension d'égalité entre les sexes portera notamment sur la prévention de la violence, la lutte contre le sida et l'éducation. Le programme intégrera également des stratégies de suivi et d'évaluation plus fortes et de meilleure qualité.

31. L'une des clefs de la réussite du programme de pays sera la mise en place d'alliances avec une gamme de partenaires assez large. Une autre stratégie majeure va consister à utiliser le rôle « rassembleur » de l'UNICEF en vue de faciliter la coordination de multiples partenaires et secteurs, l'intégration générale des programmes et des stratégies. De plus, on insistera tout particulièrement sur la mise en œuvre de stratégies de communication pour le développement, afin d'encourager un changement durable des comportements. D'autre part, les stratégies et actions seront plus « ciblées », afin de s'investir en direction des groupes les plus vulnérables et d'influer dans ce sens sur les grandes décisions politiques, législatives et programmatiques nationales.

32. On s'efforcera tout particulièrement d'aider le Gouvernement jamaïcain : à mieux utiliser les données existantes; à renforcer la collecte, l'analyse et la diffusion opportune de données différenciées; enfin, à réunir, à gérer et à diffuser un ensemble de connaissances et d'expériences significatives. L'UNICEF aidera également les autorités jamaïcaines à respecter leurs obligations de rapport au sujet des conventions pertinentes.

33. Ce programme de pays va contribuer à des initiatives plurinationales en matière d'éducation, de protection de l'enfance et de collecte/gestion des données, et bénéficiera également de toutes les initiatives en question.

Lien avec les priorités nationales et le PNUAD

34. Le nouveau programme de pays est aligné sur les priorités de développement nationales de la Jamaïque, telles qu'elles sont définies dans le Plan national de développement intitulé « Vision 2030 » et son cadre à moyen terme, ainsi que dans le Plan stratégique national pour le développement de la petite enfance (2008-2013), dans le Plan stratégique national de lutte contre le sida (2007-2012) et plusieurs autres plans sectoriels. Élaboré en parallèle avec le PNUAD, le programme de pays doit contribuer à deux résultats visés dans le cadre du soutien que les Nations Unies apportent à la Jamaïque : a) la sécurité et la justice; b) la responsabilisation et l'équité sociales. Dans le cadre du PNUAD, le domaine privilégié de l'UNICEF est celui de l'intégration sociale – avec un accent particulier sur un accès plus important des jeunes gens et des familles vulnérables à des services de santé, d'éducation et de protection de qualité. On insistera également sur le renforcement de la collecte de données nationales et des systèmes de gestion.

Lien avec les priorités internationales

35. La Déclaration du Millénaire, les objectifs du Millénaire pour le développement et les priorités du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF (2006-2013) sont intégrés au programme de pays – avec un accent important sur l'équité, l'égalité entre les sexes et l'insertion sociale des jeunes garçons et filles les plus vulnérables, qui vivent dans des collectivités particulièrement pauvres et/ou fragiles.

36. Le programme de pays concrétise les principes directeurs de la Convention relative aux droits de l'enfant. Sa conception, ses stratégies et les résultats qu'il attend sont également inspirés de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, de l'initiative « Un monde digne des enfants », de la Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous, de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au

développement, et, enfin, du Programme d'action d'Accra. Le programme de pays va contribuer à l'intégration de la région des Caraïbes, en soutenant les priorités et les objectifs définis dans le Cadre régional d'action des Nations Unies et de la Communauté des Caraïbes en faveur des enfants (2002-2015); il contribuera également à la création d'un observatoire des droits des enfants, qui sera chargé de veiller au respect des droits des enfants dans la région des Caraïbes.

Composantes du programme

37. Le nouveau programme de pays se compose des trois éléments suivants : a) la santé et la responsabilisation des adolescents; b) la protection des enfants; c) une éducation de qualité. Ces trois composantes, qui sont liées, permettront au Gouvernement jamaïcain et à d'autres partenaires clefs de veiller à ce que les jeunes garçons et filles marginalisés bénéficient comme les autres des services sociaux, et de créer les conditions de l'exercice, par les enfants, des droits qui sont les leurs.

38. **La santé et la responsabilisation des adolescents.** Cet élément du programme s'est fixé les résultats suivants d'ici à 2016 : 50 % des adolescents âgés de 10 à 18 ans les plus vulnérables (et membres des collectivités visées par le plan d'action) devront avoir acquis des capacités vitales essentielles, avoir accès à des services et des soins de santé de qualité et participer aux décisions au niveau local.

39. Le programme mettra en place des normes minimales et des protocoles en vue de l'offre de services adaptés aux adolescents dans le domaine de la santé, ainsi que des activités de développement des capacités des travailleurs de ce secteur. L'UNICEF et ses partenaires militeront pour un meilleur accès des adolescents de moins de 16 ans à une consultation volontaire, à des services de conseils et de tests confidentiels en matière de dépistage du VIH. Cela devra se faire par la mise en place de partenariats adolescents/adultes, et par un dialogue avec les décideurs et les leaders d'opinion. Le programme visera également à doter les acteurs concernés de connaissances sur les questions de santé intéressant spécifiquement les jeunes gens les plus vulnérables, au sein des collectivités pauvres et fragiles, ainsi que sur les grands défis à relever en ce qui concerne les adolescents les plus exposés au VIH – y compris les garçons ayant des rapports homosexuels, les acteurs de l'industrie pornographique, et les jeunes filles qui monnaient leurs rapports sexuels. L'UNICEF maintiendra son soutien technique en vue de l'élaboration de cadres opérationnels pour un meilleur suivi et une meilleure évaluation au sein des systèmes qui s'occupent des adolescents. Au niveau local, on visera essentiellement à doter les adolescents vulnérables et difficilement accessibles de connaissances et de capacités vitales qui leur permettront d'améliorer leurs comportements dans le sens d'une meilleure santé et de réduire leur vulnérabilité aux dangers tels que le VIH, l'obésité et la toxicomanie. D'autre part, des programmes sportifs et culturels seront mis en place ou développés à l'intention des adolescents à risque – en particulier les garçons.

40. Le programme soutiendra un processus d'évaluation globale de l'efficacité des mécanismes de participation actuels, en vue de renforcer la participation des adolescents aux prises de décisions, aux niveaux local et national. Sur cette base, un certain nombre de stratégies permettront l'engagement des jeunes dans le cadre des réseaux existants, mais viseront également les garçons et les filles les plus démunis et extérieurs à ces réseaux. L'un des axes particuliers consistera à renforcer les mécanismes existant au niveau des pouvoirs locaux, en vue de faciliter le dialogue, à ce niveau, entre les adolescents et les responsables des politiques.

41. L'UNICEF collaborera avec les partenaires gouvernementaux les plus importants – dont le Ministère de la santé, le Ministère de l'Éducation et le Ministère de la jeunesse, de la culture et des sports. Des partenaires non traditionnels – tels que le Département des pouvoirs locaux, la Fondation pour le développement des sports et les agences de jeunesse locales – seront également engagés dans ce processus. Quant aux institutions les plus proches – telles que le Fonds des Nations pour la population (FNUAP), l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO)/Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ou encore le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida –, elles seront également des partenaires stratégiques majeurs.

42. Les activités que nous venons d'exposer auront lieu parallèlement au Projet de plan stratégique national du Ministère de la santé pour la santé des préadolescents et des adolescents (2011-2015), à la Politique nationale de la jeunesse et au Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida. L'UNICEF visera à renforcer les liens des différents partenaires, en vue d'une concrétisation et d'une efficacité accrues de la prestation de services en direction des adolescents vulnérables.

43. **La protection de l'enfance.** Cet élément du programme s'est fixé les résultats suivants d'ici à 2016 : les enfants victimes d'abus et de violences et les enfants confrontés à la justice et en infraction avec la loi devront bénéficier de services de protection améliorés. Le programme se concentrera sur les enfants victimes ou témoins d'abus et de violences, sur les garçons et les filles placés en institution résidentielle, sur les enfants confrontés à la justice et en infraction avec la loi, sur ceux qui vivent ou travaillent dans la rue, sur les enfants qui travaillent en général, et sur les familles de tous ces jeunes gens particulièrement vulnérables.

44. L'UNICEF soutiendra l'action en matière de justice des enfants, ainsi que la prévention et la réduction, à l'échelle nationale, de la violence à l'égard des enfants; l'UNICEF se concentrera tout particulièrement sur les domaines suivants : a) l'élaboration du Programme national en faveur des enfants; b) l'élaboration de protocoles relatifs aux enfants victimes ou témoins; c) le renforcement du soutien et du conseil psychosociaux; d) la mise en œuvre du Plan d'action national sur la justice des enfants. Une attention toute particulière sera accordée au problème de la violence sexiste touchant les jeunes filles jusqu'à l'âge de 18 ans, et à la question de la révision de la loi sur le soin et la protection des enfants et autres textes de loi relatifs aux enfants.

45. Afin d'améliorer encore la qualité du système et des services de protection de l'enfance, l'UNICEF et ses partenaires se consacreront tout particulièrement au renforcement des capacités – processus qui se déroulera essentiellement au cours des deux premières années du programme. Une évaluation globale – y compris une étude des lacunes en matière de protection des enfants – sera entamée avant le début du nouveau programme de pays, et se poursuivra en 2012, ainsi que la finalisation d'un plan stratégique de mise en place d'un système efficace de protection de l'enfance.

46. L'UNICEF et ses partenaires se prononceront pour la tolérance zéro en matière de violence à l'égard des enfants, pour de nouvelles formes de discipline et une évolution des pratiques culturelles préjudiciables aux enfants – y compris l'interdiction totale des châtiments corporels. Cette action favorisera également l'intégration des enfants en matière de soins et de protection, la réhabilitation des

approches adaptées aux enfants et la possibilité, pour les enfants les plus vulnérables, de se réintégrer au système. Au niveau des collectivités locales, des comités de protection de l'enfance encourageront les familles et les collectivités à soutenir l'action de l'État en matière de protection de l'enfance.

47. On insistera davantage sur l'élaboration de connaissances par les partenaires de l'UNICEF, ainsi que sur le partage des informations, l'accessibilité et l'utilisation de données différenciées par sexe et par tranches d'âge dans le domaine de la protection de l'enfance.

48. Pour atteindre les résultats fixés dans ce domaine de la protection de l'enfance, l'UNICEF agira en partenariat avec l'Agence pour le développement des enfants, le Ministère de la justice, le Bureau du Défenseur des enfants, le Bureau d'enregistrement concernant les enfants, le Ministère du travail et de la sécurité sociale, le Ministère de la sécurité nationale, le Ministère de la santé et les organisations locales pertinentes. On s'efforcera également de collaborer avec les grands partenaires internationaux pour le développement et les institutions des Nations Unies favorables à une justice pour les enfants et à la prévention du travail des enfants et de la violence à l'égard des enfants – institutions telles que le PNUD et l'Organisation internationale du Travail.

49. **Une éducation de qualité.** Cet élément du programme visera l'objectif suivant d'ici à la fin de l'année 2016 : dans les collectivités les plus pauvres et les plus fragiles de la Jamaïque, 40 % des enfants de 6 ans qui vont entrer à l'école primaire devront avoir passé avec succès le test d'entrée, et les résultats des élèves de quatrième année du primaire aux épreuves d'arithmétique, de lecture et d'écriture (niveau national) devront s'être améliorés à hauteur de 30 %.

50. La création de la Commission de la petite enfance et l'augmentation des crédits de l'État ont renforcé de manière importante le secteur dit du « développement de la petite enfance » – ce qui va exiger de l'UNICEF une réappréciation de son soutien au secteur en question. En un mot, la composante éducation de qualité du programme de pays vise à améliorer le niveau de préparation à l'entrée en primaire des enfants âgés de 3 à 6 ans, et à améliorer également les résultats des élèves du primaire. Au niveau des collectivités locales, les responsables du programme collaboreront de manière intensive avec les établissements scolaires préprimaires et primaires, afin de rendre ces derniers particulièrement adaptés et agréables aux enfants. Le renforcement des capacités et un soutien technique – visant l'amélioration des pratiques parentales, et des cadres d'enseignement et d'apprentissage – contribueront à une meilleure préparation des élèves au passage en classe supérieure. D'autre part, le soutien technique, le renforcement des capacités, l'action en faveur d'une meilleure gouvernance scolaire (à la fois au niveau de la direction et d'une participation des élèves), des méthodes pédagogiques prenant en compte la dimension sexospécifique, le développement professionnel des enseignants et la sécurité scolaire (y compris des modes de discipline positifs et une préparation aux situations d'urgence) sont autant d'éléments qui amélioreront l'apprentissage des jeunes élèves des deux sexes. Le programme favorisera des partenariats plus solides entre les établissements scolaires, les familles et les collectivités locales, en encourageant notamment la mise en place de comités couvrant chaque collectivité dans son ensemble, en vue de faciliter les relations intersectorielles au niveau des établissements scolaires.

51. À l'échelle nationale, des programmes d'éducation à la santé et à la vie familiale – offrant un contenu amélioré en matière de droits, de résolution des conflits et de traitement des deux sexes – seront mis en œuvre dans les établissements préprimaires, primaires et secondaires. En outre, un soutien sera apporté à la formation initiale des enseignants – avec un accent tout particulier sur l'éducation à la santé et à la vie familiale, sur la sécurité en milieu scolaire, sur la préparation aux situations d'urgence et sur les réponses à apporter face à de telles situations.

52. Le programme contribuera également à la mise en place de connaissances et d'une gestion solides. L'action stratégique sera axée sur le principe d'une éducation de qualité pour tous, ainsi que sur les questions de santé et de nutrition de l'enfant, et de réduction des taux de mortalité maternelle et infantile.

53. Afin d'optimiser l'efficacité du programme et de garantir sa viabilité sur le long terme, on renforcera les partenariats avec le Ministère de la santé, la Commission de la petite enfance, le FNUAP, la PAHO/l'OMS, l'UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture), les établissements de formation des enseignants et les organisations de la société civile opérant au sein des établissements scolaires. De nouveaux partenariats seront formés avec les syndicats d'enseignants et les organisations de la société civile travaillant sur le milieu et la culture scolaires, et sur les collectivités concernées.

54. Ce programme vient compléter le Plan stratégique national de développement de la petite enfance, ainsi que le Programme d'enseignement fondamental de l'Agence des États-Unis pour le développement international – programme mis en œuvre dans 200 écoles primaires –, et le Programme de réforme de l'éducation du Ministère de l'éducation.

55. **Les dépenses intersectorielles.** Il s'agira des dépenses récurrentes liées à des activités ne se rattachant pas directement à une composante du programme – à savoir les frais de déplacement, d'équipement et de rémunération des personnels chargés de missions « transversales », telles que le suivi, l'évaluation et l'administration des programmes.

Principaux partenariats

56. L'une des stratégies centrales du nouveau programme de coopération consistera dans le renforcement des partenariats existants et la mise en place de nouveaux partenariats – notamment innovants. Le « noyau dur » du programme restera l'ensemble des partenariats traditionnels avec le Planning Institute of Jamaica (Institut de Planification de la Jamaïque), avec tous les ministères concernés et avec les trois principaux organismes de protection de l'enfance. Par ailleurs, on mettra en place de nouveaux partenariats – avec les organisations de la société civile opérant dans les collectivités les plus pauvres et/ou les plus fragiles. On continuera à agir dans le sens du renforcement des relations et de la collaboration entre l'UNICEF, d'autres membres de l'équipe de pays des Nations Unies et d'autres donateurs/partenaires internationaux, en vue de soutenir les partenaires nationaux dans les domaines des droits de l'homme, de l'équité, de l'éducation, de la paix, de la justice et de la sécurité, de la lutte contre le sida, de la préparation aux situations d'urgence et des réponses à apporter face à ce type de situation.

57. Dans le cadre d'une stratégie d'action et de communication plus importante, l'UNICEF renforcera les partenariats avec les médias et se concentrera sur ces derniers. Par ailleurs, on continuera à étudier la question de l'engagement des partenaires en ce qui concerne les droits des enfants dans les domaines des sports et des spectacles. Les partenariats avec les mouvements de jeunesse seront maintenus et développés, afin de renforcer l'action visant à la participation des enfants.

Suivi, évaluation et gestion du programme

58. La mise en œuvre de l'actuel accord de coopération sera suivie par le biais d'examens annuels conjoints et d'un examen des progrès à mi-parcours, en 2014. Un plan quinquennal intégré de suivi et d'évaluation définira les modes de soutien aux systèmes de suivi nationaux, ainsi que les activités de recherche et d'évaluation – y compris la recherche sur l'action participative menée avec les adolescents.

59. L'Analyse de la situation des enfants (de 2011), les conclusions de l'Enquête en grappes à indicateurs multiples (2011 également), la base de données JamStats et autres enquêtes et statistiques nationales seront utilisées pour établir des données de base et suivre les progrès accomplis dans le cadre du programme de pays, ainsi que dans le sens de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, des recommandations du Comité des droits de l'enfant et des résultats de l'initiative dite « Un monde digne des enfants ». Dans la première moitié de la période sur laquelle porte le programme de pays, il sera procédé à un examen global du système de protection de l'enfance. Des recherches complémentaires seront menées en fonction des besoins, afin d'aborder en profondeur les questions majeures d'équité et d'inégalités.

60. L'UNICEF apportera son soutien aux capacités nationales de collecte, d'analyse et de diffusion de données différenciées, de manière opportune, par une assistance technique et financière – dans le cadre d'une initiative nationale visant à promouvoir une planification et un développement du programme sur des bases informées, ainsi qu'une gestion axée sur le résultat et une approche du développement fondée sur le respect des droits de l'homme.

61. Le Planning Institute of Jamaica sera chargé de la coordination globale du programme de pays.