



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
29 juillet 2005  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2005**

28-30 septembre 2005

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Projet de descriptif de programme de pays\*\*

#### Guyana

#### *Résumé*

La Directrice générale présente pour examen et observations le projet de descriptif de programme de pays pour le Guyana. Le Conseil d'administration est prié d'approuver le budget indicatif global pour la période 2006-2010, d'un montant de 3 345 000 dollars à financer au moyen de ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 2 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

\* E/ICEF/2005/10.

\*\* Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2005, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2006.



## Données de base\*

(2003, sauf indication contraire)

|                                                                                                                   |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Nombre d'enfants (âgés de moins de 18 ans, en millions) . . . . .                                                 | 0,3   |
| Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes, 2000) . . . . .                             | 69    |
| Insuffisance pondérale (% , modérée et grave, 2000) . . . . .                                                     | 14    |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2000) . . . . .                                   | 190** |
| Taux de fréquentation dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles, 2000) . . . . .                        | 88/88 |
| Élèves du primaire qui atteignent la cinquième année de scolarité (% , 2000) . . . . .                            | 97    |
| Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (% , 2002) . . . . .                                    | 83    |
| Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% , fin 2003) . . . . .                                               | 2,5   |
| Enfants qui travaillent (% , mineurs de 5 à 14 ans) . . . . .                                                     | 19    |
| RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .                                                               | 900   |
| Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné<br>diphtérie/coqueluche/tétanos (DCT3) (%) . . . . . | 90    |
| Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .                                                         | 89    |

\* Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site Web à l'adresse : <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)>.

\*\* En 2000, l'OMS et l'UNICEF avaient estimé ce taux à 170 pour 100 000 naissances vivantes.

## Introduction

1. Pour la réalisation des droits de l'enfant, y compris les droits à la survie et au développement, les pays de la région des Caraïbes se heurtent à un certain nombre de difficultés analogues : situation économique précaire, pauvreté et disparités qui en découlent, montée de la violence tant dans la société que dans le cercle familial, menace du VIH/sida, notamment.

2. En 2004, la présence de l'UNICEF au Guyana a pris la forme d'un bureau de pays à part entière, également chargé de superviser les activités menées au Suriname et à la Trinité-et-Tobago. Le bureau a renforcé la programmation au niveau des pays tout en établissant un réseau plus solide entre les pays de la région des Caraïbes, notamment avec le bureau des Caraïbes orientales et les bureaux de pays du Belize et de la Jamaïque, leur permettant de s'attaquer aux problèmes communs et de partager les enseignements tirés.

3. Le présent projet de descriptif de programme soumis au Conseil d'administration concerne le programme établi pour le Guyana, à partir du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) ainsi que des objectifs convenus. Le Suriname et la Trinité-et-Tobago continuent de suivre les buts et objectifs de programme établis dans le cadre du programme du bureau des îles des Caraïbes orientales, qui vient à terme en 2008, permettant d'achever le processus de programmation conjointe pour le Suriname. Il est donc à prévoir qu'une modification du présent projet de programme de pays sera proposée en 2007 de façon à y inclure les composantes de programme pour le Suriname et la Trinité-et-Tobago.

## La situation des enfants et des femmes

4. Pays pauvre très endetté, le Guyana suit une politique de développement qui privilégie fortement l'élimination de la pauvreté et la réalisation progressive par tous les Guyanais de leur droit constitutionnel à un niveau de vie décent. Cela implique de mener des réformes politiques, constitutionnelles et économiques complexes qui prévoient des mesures garantissant aux enfants et aux familles l'accès à la santé, à l'éducation, à la protection sociale et à la lutte contre la propagation du VIH/sida.

5. Or, le premier rapport sur l'état d'avancement dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (octobre 2003) a fait part de résultats mitigés, soulignant les difficultés exceptionnelles rencontrées par le Guyana dans la mise en œuvre de politiques visant à garantir la stabilité macroéconomique et le développement social durable.

6. L'une de ces difficultés réside dans la fragilité de l'économie du pays, accentuée par l'élévation du prix du pétrole, la détérioration des termes de l'échange – en particulier pour le sucre – et la faiblesse des investissements dans la diversification économique. Le pays est accablé par le fardeau de sa dette extérieure, qui représente 135 % du produit intérieur brut, et par un passif éventuel du secteur public. Le retour récent à une croissance positive ne suffit pas pour atténuer la pauvreté des ménages et le chômage. Selon les estimations, 36 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, et 19 % dans le dénuement absolu. Les taux de pauvreté en milieu rural sont proches du double de la moyenne, le taux pour la population amérindienne atteignant 85 %. Une grande partie de cette population est âgée de moins de 18 ans.

7. Si les dépenses sociales ont nettement augmenté ces 15 dernières années, avec la part des dépenses publiques pour l'éducation et la santé ayant pratiquement doublé dans les années 90, elles demeurent insuffisantes en valeur monétaire absolue.

8. Ces 20 dernières années, la grande vague d'émigration de main-d'œuvre qualifiée a fortement amputé le pays de ses capacités institutionnelles et affaibli les secteurs de l'éducation et de la santé.

9. Le climat politique et sécuritaire précaire, marqué notamment par une vague de crimes sans précédent en 2002, contribue au ralentissement de la réforme des politiques et du réajustement des investissements sociaux. Il est arrivé que la dynamique politique changeante entraîne une paralysie des processus parlementaires.

10. La diversité ethnique du pays – dont les groupes dominants sont les Afro-guyanais et les Indo-guyanais – alimente des tensions qui entament la cohésion sociale. Récemment, toutefois, dans la situation d'urgence déclenchée par les inondations, la population a fait preuve de sa capacité à être plus solidaire et à transcender les clivages traditionnels.

11. La persistance de la violence, tant au niveau communautaire qu'au niveau familial, dont les enfants sont aussi bien les auteurs que les victimes, est grandement préoccupante. Les enfants non scolarisés, y compris ceux qui vivent ou travaillent dans la rue, sont les plus exposés à la violence, à la maltraitance et à l'abandon moral. L'étude « Voices of Children Study », menée en 2004 avec le Ministère du travail et de la protection sociale et ayant porté sur 4 000 enfants et adolescents, a révélé que 54 % des enfants interrogés avaient subi de graves sévices infligés par la

personne chargée de subvenir à leurs besoins, et 24 % en avaient subi de la part d'adultes de leur entourage. Le trafic de stupéfiants qui sévit au Guyana alimente la culture de bande organisée, à laquelle adhèrent bien souvent des adolescents.

12. La pauvreté et le manque de possibilités font que, la plupart du temps, les jeunes doutent de l'avenir. Bon nombre d'entre eux, en particulier les garçons, adoptent un comportement négatif et violent. Un grand nombre de jeunes filles se retrouvent enceintes trop jeunes, et se voient contraintes d'abandonner l'école. Beaucoup de jeunes ne disposent ni des capacités ni de l'information voulues pour prendre des décisions et des risques en toute connaissance de cause.

13. Le Guyana a présenté en août 2003 son premier rapport au Comité des droits de l'enfant. Dans ses conclusions, le Comité a constaté les progrès que le pays avait réalisés pour garantir aux enfants l'accès à l'éducation et à la santé ainsi qu'à d'autres services. Il s'est interrogé sur la lenteur des progrès accomplis dans les réformes constitutionnelle et législative, ainsi que sur le retard accusé dans la mise au point finale et l'adoption des projets de loi sur les enfants, le tribunal des affaires familiales et l'éducation. Le Gouvernement a donné suite en accélérant la mise au point du projet de loi sur les enfants, en élaborant des politiques ayant trait aux enfants orphelins et vulnérables et au VIH/sida, et en donnant l'assurance d'une réforme juridique et judiciaire qui influera sur diverses politiques publiques.

14. Les répercussions de la pauvreté et du VIH/sida sur la vulnérabilité des enfants sont décrites dans l'Évaluation nationale portant sur les enfants orphelins et vulnérables, menée en 2004 par le Gouvernement. Cette étude met en évidence l'absence de normes applicables aux soins en établissement, le manque de solutions de remplacement et les préjugés et la discrimination liés au VIH/sida.

15. La couverture vaccinale demeure élevée au Guyana et, dans ce domaine, il y a peu de disparités entre les régions. Si la rougeole et la poliomyélite ont disparu du pays, la santé des enfants est menacée par des maladies telles que le paludisme, en particulier dans l'intérieur du pays, les infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques – souvent associées à une mauvaise nutrition –, et les troubles liés à la carence en iode. Les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de cinq ans sont parmi les plus hauts de la région et n'ont guère évolué ces dernières années. La malnutrition chronique pose des problèmes : le taux moyen de retard de croissance de la population, qui est de 10 %, est imputé à la médiocrité du régime alimentaire et aux attaques répétées de maladies infectieuses dans l'enfance. Les taux les plus élevés sont relevés chez les enfants amérindiens.

16. Le taux de mortalité maternelle, qui est de 190 pour 100 000 naissances vivantes, est supérieur à la moyenne pour la région, et l'un des plus élevés des Caraïbes. La médiocrité des soins prénatals et des services obstétricaux en est en grande partie responsable. Le Gouvernement accorde donc une grande priorité à l'amélioration de ces soins et services de façon à ce qu'ils permettent de détecter les grossesses à risque élevé.

17. D'après l'enquête en grappes à indicateurs multiples menée en 2001, seuls 35 % des enfants de 3 à 5 ans suivent une forme ou une autre d'éducation préscolaire. Pour remédier au nombre limité d'enfants bénéficiant de cette éducation et à l'absence de normes dans ce domaine, les autorités mettent au point une politique et un plan d'action national en faveur du développement du jeune enfant.

18. Avec un accès presque universel à l'enseignement primaire, et 95 % et 85 % des élèves atteignant respectivement la cinquième année et la sixième année de scolarité, le Guyana est en mesure de réaliser l'objectif du Millénaire pour le développement correspondant. Il existe toutefois des disparités géographiques : dans la région 1, par exemple, les pourcentages d'élèves atteignant la cinquième et la sixième année sont de 57 % pour les garçons et 60 % pour les filles. Dans presque tous les cas, les filles réussissent mieux que les garçons, mais l'écart est minime. On estime toutefois que 33 % des enfants qui achèvent la sixième année n'ont pas acquis l'alphabetisation de base, chiffre révélateur de graves problèmes de qualité de l'enseignement dispensé et de pertinence des programmes scolaires.

19. Selon les estimations, la prévalence du VIH/sida est de 2,5 %, soit l'un des taux les plus élevés des Caraïbes. Le sida est la première cause de décès chez les adultes de 24 à 44 ans. Le Gouvernement cherche en priorité à faire reculer l'épidémie, en attaquant la question sur trois fronts : l'accès aux services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, les soins et le traitement, et la réduction de la transmission du virus, en particulier entre adolescents. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et d'autres donateurs ont été mobilisés pour soutenir financièrement l'action menée, qui doit se poursuivre pour que tous les enfants et leurs proches puissent bénéficier de services de prévention et de soins. Le Guyana est l'un des deux pays de la région visés par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte antisida.

20. L'absence de collecte et d'analyse de données empêche de suivre correctement les progrès accomplis – notamment en termes de réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres indicateurs sur les enfants –, et d'élaborer des politiques et effectuer des analyses budgétaires fondées sur des données probantes.

21. Si les débats sur les questions sensibles des droits et de la protection des enfants sont marqués par une grande ouverture, il faut malgré tout que le public prenne mieux conscience de l'importance qu'il y a à investir dans un environnement favorable aux enfants, à punir les violations des droits des enfants et à assurer le suivi professionnel et responsable des problèmes qui touchent les enfants.

## **Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la stratégie de coopération précédente, 2001-2005**

### **Principaux résultats obtenus**

22. L'examen à mi-parcours et les examens consécutifs du programme de pays ont fait état d'un certain nombre de grands résultats. Tout d'abord, le public a mieux pris conscience des questions de protection des enfants, en particulier des problèmes de violence et de maltraitance. L'étude phare, qui a fait une large place à la participation, sur les enfants et la violence (mentionnée ci-dessus) a établi de façon formelle que des enfants avaient été victimes de violence, de mauvais traitements et d'abandon moral à la maison, à l'école, en institution et dans leur voisinage. L'étude a débouché sur une campagne d'éducation du public, intitulée « Growing up without violence » (Grandir à l'abri de la violence), et sur l'instauration au Ministère du travail et de la protection sociale d'un système de suivi de la protection des enfants. À la suite de la campagne, on a enregistré une augmentation de 50 % du nombre de signalements de cas de sévices à enfant.

23. Un projet pilote de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant a permis de mobiliser des ressources et d'obtenir des résultats : les services de prévention de la transmission mère-enfant sont passés de huit centres de santé présents dans deux régions en 2002 à 23 centres de santé et 10 hôpitaux répartis dans tout le pays en 2005. De même, le soutien apporté à l'École nouvelle (modèle novateur d'enseignement primaire de base) dans les régions reculées a permis d'inscrire ce modèle dans l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous, du Ministère de l'éducation. Concernant les enfants orphelins et vulnérables, une évaluation menée en 2004 a abouti à l'élaboration d'un projet de politique et de plan d'action. Le partenariat avec la Linden Care Foundation a permis de mettre sur pied un service de proximité de soins et de prévention pour enfants à risque, considéré comme un modèle du genre dans les Caraïbes. D'une manière générale, on a constaté une amélioration dans la coopération interministérielle sur les questions relatives à l'enfance.

### Enseignements tirés

24. L'examen à mi-parcours a également révélé que la complexité des procédures et l'insuffisance des capacités institutionnelles, associées à l'absence d'information stratégique, avaient ralenti l'élaboration de politiques et la réforme législative. Le projet de loi sur les enfants, par exemple, a mis trois ans à parvenir au stade de projet final. Il existe d'autres contraintes qui entravent la mise en œuvre et le suivi des réformes. Le nouveau programme de pays sera donc plus réaliste et prendra en compte toutes ces contraintes. En outre, le manque de statistiques sociales et l'absence d'une véritable gestion et diffusion des données gênent considérablement l'élaboration de politiques, la planification et la mise en œuvre; diverses composantes du projet de descriptif de programme de pays s'y intéressent, d'ailleurs. L'un des enseignements tirés de la stratégie précédente est que la qualité et la durabilité des programmes reposent sur le renforcement des partenariats et de la coopération entre les ministères et les organisations de la société civile. Tirant les leçons des inondations de 2005, le nouveau programme de pays soutiendra l'action menée sur le plan national avec une plus grande attention pour la préparation au niveau local aux catastrophes naturelles, et pour les secteurs tels que la santé et l'éducation.

## Programme de pays, 2006-2010

### Tableau budgétaire récapitulatif

| Programme                                               | (En milliers de dollars des États-Unis) |                   | Total        |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|--------------|
|                                                         | Ressources ordinaires                   | Autres ressources |              |
| Protection des enfants et mesures prises en leur faveur | 900                                     | 700               | <b>1 600</b> |
| Survie et développement de l'enfant                     | 900                                     | 700               | <b>1 600</b> |
| Développement et participation de l'adolescent          | 900                                     | 600               | <b>1 500</b> |
| Coûts intersectoriels                                   | 645                                     |                   | <b>645</b>   |
| <b>Total</b>                                            | <b>3 345</b>                            | <b>2 000</b>      | <b>5 345</b> |

## **Élaboration du programme**

25. Dans le cadre du programme conjoint des Nations Unies, la mise au point du programme de pays a débuté en 2004, avec le bilan commun de pays, et s'est achevée en mars 2005, avec l'adoption du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement lors de la Réunion de stratégie commune. Ce processus de mise au point, coordonné par le Ministère des affaires étrangères, a associé les ministères d'exécution, la société civile, la communauté des donateurs et les jeunes (qui ont été consultés). Tant le bilan commun de pays que le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement s'appuient sur les objectifs du Millénaire pour le développement et les priorités nationales telles qu'énoncées dans les textes stratégiques – stratégie nationale de développement, document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, notamment. Dans le bilan commun de pays, trois domaines d'action et de réforme stratégiques ont été définis : capacités, possibilités et autonomisation. En outre, le projet de descriptif de programme de pays tient compte des résultats de l'examen à mi-parcours et des consultations qui se sont poursuivies avec les ministères partenaires. Une consultation a été menée en mai 2005 auprès des jeunes, et les recommandations qui en sont issues sont intégrées dans le nouveau programme de pays.

## **Objectifs, principaux résultats et stratégies**

26. L'objectif global du nouveau programme de pays est de garantir à chaque enfant guyanais un plus grand respect et la réalisation de ses droits fondamentaux à la survie, au développement, à la participation et à la protection grâce au développement des capacités et des possibilités, conformément 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. La préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours feront partie intégrante de cet objectif.

27. La contribution du programme est multiple : a) politiques gouvernementales et investissements publics tenant compte des droits et des priorités des enfants dans ce qui a trait à leur survie, leur développement, leur protection et leur participation; b) protection des enfants contre les sévices et la violence; c) amélioration de l'accès des enfants à des services de santé et d'éducation de qualité, sans distinction de sexe, de religion, d'origine ethnique ou de lieu géographique; d) réduction de la menace du VIH/sida qui pèse sur les jeunes enfants et les adolescents.

28. La démarche stratégique fondamentale est guidée par le principe de la programmation axée sur les droits de l'homme et de l'égalité des sexes, conformément aux conventions précitées et au plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2009. On optimisera les résultats en :

- a) Élaborant des politiques factuelles qui garantissent que la priorité est bien donnée aux enfants dans les politiques gouvernementales et les réformes publiques;
- b) Renforçant les capacités aux niveaux institutionnel et local;
- c) Améliorant les systèmes de collecte et de suivi des données, de façon à mettre en lumière les disparités et l'exclusion sociale;
- d) Faisant participer les enfants, pour les responsabiliser et leur donner la possibilité de s'exprimer;

e) Exploitant les résultats et les ressources au bénéfice des enfants et des femmes.

#### **Liens avec les priorités nationales et le PNUAD**

29. Le programme de pays s'intéresse aux risques auxquels les enfants guyanais sont exposés aussi bien qu'aux possibilités qui leur sont offertes, tels que déterminés dans les analyses de situation, le bilan commun de pays et le PNUAD, documents qui reposent sur les instruments stratégiques nationaux (stratégie nationale de développement, document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et initiative en faveur des pays pauvres très endettés).

30. La stratégie nationale de développement et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté recensent les priorités suivantes : a) élimination de la pauvreté en investissant dans les personnes et dans l'infrastructure physique requise; b) mise en place d'un système de gouvernance ouvert fondé sur l'état de droit, dans lequel les citoyens et leurs organisations participent à la prise de décisions qui influent sur leurs conditions de vie; c) garantie d'un cadre macroéconomique et d'une base économique durable, favorables à l'élimination de la pauvreté.

31. Le bilan commun de pays et le PNUAD contribuent à ces priorités en appliquant une perspective soucieuse des droits de l'homme et un cadre de développement durable pour cerner les trois résultats suivants : a) amélioration de l'accès à des services de qualité, capital pour renforcer les capacités et permettre aux personnes de mieux saisir les possibilités qui s'offrent à elles d'améliorer leurs conditions de vie; b) autonomisation des personnes et des groupes, renforcement des institutions et existence d'un cadre constitutionnel et d'un cadre relatif aux droits de l'homme appropriés; c) réduction de la pauvreté par la stimulation de la croissance économique et la création d'emplois.

32. Le nouveau programme de pays contribue à la réalisation de ces résultats du PNUAD en renforçant les capacités de survie et de développement de l'enfant – en particulier en matière d'éducation et de santé –, en donnant aux enfants, aux adolescents et à leurs familles les moyens d'exiger le respect de leurs droits, et en développant les capacités des institutions publiques de défendre et protéger ces droits. Le renforcement des systèmes de suivi concourra à l'élaboration de politiques gouvernementales factuelles qui s'intéressent aux répercussions de la pauvreté sur les familles et les adolescents.

#### **Liens avec les priorités internationales**

33. La Déclaration du Millénaire, dont le Guyana est signataire, et les objectifs du Millénaire pour le développement servent de plus en plus de cadre pour évaluer le développement et déterminer les priorités dans la lutte contre la pauvreté, l'accès à une éducation de qualité, la prestation de services de santé, l'équité dans le traitement des hommes et des femmes, la protection des enfants et la lutte contre le VIH/sida. L'action ainsi menée renforce les mesures prises au niveau national pour donner suite aux textes issus de la session spéciale de l'Assemblée générale intitulée « Un monde digne des enfants » et aux observations finales du Comité des droits de l'enfant.

34. Le programme de pays contribuera aux domaines d'intérêt recensés dans le plan stratégique à moyen terme. Le programme souligne la nécessité d'investir

davantage dans les enfants et dans la réalisation de leurs droits, sans distinction d'appartenance sociale, d'origine ethnique ou de lieu géographique, et s'appuiera sur l'expérience acquise par l'UNICEF et l'atout dont il dispose en matière de développement du jeune enfant, d'éducation de base de qualité et de protection de l'enfance. Il visera à exploiter les résultats et les ressources en faveur des enfants en mettant en place des partenariats avec la Banque mondiale, l'Agency for International Development et le Fonds mondial.

35. Dans l'esprit de la réforme de l'Organisation des Nations Unies et le respect des priorités énoncées par le Secrétaire général dans son rapport de 2005 intitulé « Dans une liberté plus grande : développement, sécurité et respect des droits de l'homme pour tous », l'UNICEF, en tant que membre de l'équipe de pays des Nations Unies, continuera d'œuvrer en faveur d'une plus grande programmation commune, contribuant ainsi à l'élargissement du rôle de l'ONU au Guyana.

### Éléments du programme

36. Le programme comporte les trois éléments suivants : a) politiques gouvernementales, promotion des droits de l'enfant et protection de l'enfant; b) survie et développement de l'enfant; c) santé et développement de l'adolescent. Ces composantes du programme reposent sur l'apport d'un appui technique au Gouvernement, le renforcement des capacités et la mise au point de modèles de bonnes pratiques qui facilitent l'élaboration des politiques, les activités de plaidoyer et la sensibilisation du public aux droits de l'enfant et aux questions qui touchent les enfants.

37. **Politiques gouvernementales, promotion des droits de l'enfant et protection de l'enfant.** Faisant écho à l'engagement du Gouvernement de lutter contre la pauvreté et de procéder à des réformes politiques, cet élément du programme vise l'information stratégique, la recherche et l'analyse en matière de politiques, et la sensibilisation du public et la diffusion d'information ayant trait aux enfants et aux femmes. Si d'autres éléments du programme s'intéressent aussi aux questions d'orientation stratégique pour certains secteurs, cette composante visera les questions spécifiques de réforme et de mise en œuvre de politiques ayant trait à la protection particulière des enfants les plus exposés.

38. Le premier projet – *politiques gouvernementales et promotion des droits de l'enfant* – visera deux résultats clefs : a) création de systèmes d'information et de sensibilisation permettant de disposer de données sociales de qualité et de suivre les politiques gouvernementales factuelles; b) sensibilisation par les médias aux droits de l'enfant, par voie de diffusion d'une information stratégique et de présentation de documents professionnels et respectueux de l'éthique.

39. Les mesures suivantes permettront d'atteindre ces deux résultats : a) renforcement des systèmes d'information nationaux et régionaux afin qu'ils puissent fournir en temps utile des données de qualité sur les enfants et les femmes, permettant ainsi de prendre des décisions stratégiques et budgétaires avisées et de renforcer les capacités des autorités nationales et de sept Comités régionaux sur les droits de l'enfant à suivre et analyser le budget et les dépenses du secteur social en faveur des enfants; b) renforcement de la préparation aux situations d'urgence au niveau régional; c) mise en place de réseaux de médias en faveur d'une diffusion plus juste et plus exacte des questions relatives aux enfants.

40. Le projet *protection de l'enfant* s'intéressera aux réformes stratégique et législative, dans le respect de la Convention relative aux droits de l'enfant, et à la réduction de la vulnérabilité des enfants face à la violence et aux mauvais traitements, notamment celles des enfants en difficulté avec la loi. Le projet vise à obtenir les principaux résultats suivants : a) les enfants de sept régions du pays grandiront dans un environnement familial et local qui les protège; b) les enfants victimes ou auteurs de violence et de mauvais traitements auront accès à des services de protection et à des voies de recours, conformément aux dispositions de la Constitution et aux normes internationales.

41. Diverses mesures permettront d'atteindre ces résultats : a) révisions de la législation et application du projet de loi sur les enfants et d'autres textes de loi visant à protéger les enfants; b) dans sept régions du pays, renforcement des connaissances et des compétences des parents, des dispensateurs de soins et des groupes sociaux en matière de pratiques protectrices pour l'éducation des enfants; c) dans sept régions du pays, formation des professionnels de l'enfance aux fins de déceler les cas de mauvais traitements, d'exploitation sexuelle et de violence à caractère sexiste et d'y donner suite; d) accès universel aux services d'enregistrement des naissances dans sept régions; e) mise en œuvre véritable d'un cadre stratégique et d'un plan d'action sur les soins à apporter aux enfants orphelins et vulnérables, qui prévoit l'application de normes minimales pour les soins en institution, le renforcement des soins pris en charge par les collectivités et des services d'appui; f) appui à la réforme législative nationale du système de justice pour mineurs et garantie pour les enfants en détention ou en difficulté avec la loi d'un accès à des services de protection adaptés à leurs besoins et à des voies de recours conformes aux normes internationales en vigueur.

42. Les principaux partenaires de ce programme sont la présidence, les ministères d'exécution, le Bureau national de statistique, le pouvoir judiciaire, les conseils régionaux de développement, les municipalités, les organisations non gouvernementales et les organisations locales. Le Projet guyanais de lutte contre le VIH/sida et de prévention dans ce domaine, et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida sont au nombre des autres partenaires du programme. Il existe des possibilités de programmation commune avec le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation internationale du Travail. La participation de la Banque interaméricaine de développement, de la Banque mondiale et des donateurs bilatéraux à l'établissement de statistiques sociales est capitale.

43. Le financement des activités de base de ce programme se fera sur les ressources ordinaires. D'autres ressources devraient être disponibles pour la composante protection de l'enfant, en particulier en ce qui concerne les orphelins et les enfants vulnérables.

44. **Survie et développement de l'enfant.** Il s'agit ici du droit de chaque enfant à bénéficier des meilleures conditions pour son départ dans la vie et à réaliser tout son potentiel. Cette composante porte donc sur la maternité sans risque (y compris la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant); la nutrition; la fourniture de véritables services de soins de santé et de stimulation pour l'enfant; et de véritables compétences parentales. En soutenant l'action menée par le Gouvernement en vue de garantir l'accès universel à une éducation de qualité, le

programme s'intéressera en particulier à l'égalité des sexes, aux disparités géographiques et à la diversité culturelle.

45. Le projet *développement du jeune enfant* aura pour objectif les résultats suivants : a) dans sept régions du pays, les enfants de moins de 5 ans et leurs parents auront accès à des programmes de développement du jeune enfant de qualité et aux services d'appui correspondants; b) toutes les femmes enceintes auront accès aux services de prévention de la transmission mère-enfant, aux soins et au traitement; c) dans les régions 1, 7, 8 et 9, les femmes enceintes et les mères allaitantes auront accès à des services complets et de qualité pour une maternité sans risque, notamment à l'éducation en matière de nutrition; d) la mise au point d'une politique nationale sur l'iodation du sel sera achevée.

46. Les mesures permettant d'atteindre les résultats escomptés consisteront à : a) mettre au point une stratégie nationale en faveur d'une maternité sans risque, avec formation des personnels de santé, en particulier pour la détection des femmes enceintes à risque; b) soutenir la mise au point finale et la mise en œuvre de la politique nationale de développement du jeune enfant; c) mettre en place les capacités de centres de garderie d'enfants dans les régions 1, 3, 4, 6 et 9 de façon à ce que ces centres puissent offrir des services répondant aux normes de qualité; d) renforcer la coordination nationale et les capacités en matière de prévention de la transmission mère-enfant; e) garantir à tout enfant séropositif nécessitant un traitement l'apport des soins et de l'attention dont il a besoin; f) renforcer les connaissances et les compétences des femmes enceintes et des personnels de santé en matière de maternité sans risque et de nutrition du jeune enfant; g) aider à mettre au point la législation sur l'importation et l'utilisation de sel iodé.

47. Le projet *éducation de base de qualité et égalité des sexes* contribuera à la réalisation des objectifs du Plan stratégique national sur l'éducation, des objectifs du Millénaire pour le développement et de l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous, en remédiant aux disparités entre régions et entre hommes et femmes en termes d'acquis scolaires et de taux d'abandon. Grâce à l'expérience acquise avec les écoles adaptées aux besoins des enfants et l'École nouvelle, le pays dispose d'un modèle important dans ce domaine. Le principal résultat escompté est que 80 % au moins des filles et des garçons de sept régions achèvent un cycle d'enseignement de qualité dans un cadre attentif aux sexospécificités, ouvert et adapté aux besoins de l'enfant.

48. Les mesures permettant d'atteindre ce résultat consisteront à : a) garantir aux enfants de sept régions, y compris ceux qui ont un retard de développement, l'accès à une éducation de qualité, adaptée à leurs besoins; b) dans sept régions, renforcer la capacité des enseignants et des parents de détecter les retards de développement et autres handicaps; c) renforcer la capacité des associations parents-enseignants, des associations locales et des professionnels de l'éducation d'élaborer des plans de préparation aux situations d'urgence et de secours.

49. Outre les ministères d'exécution concernés, les principaux partenaires seront l'Association nationale des éducateurs de la petite enfance, les clubs de sport, les organisations locales et les conseils démocratiques régionaux. Par la voie des mécanismes du PNUAD et des groupes thématiques des Nations Unies, l'UNICEF coopérera avec le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Il cherchera à renforcer les liens avec

l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous – coordonnée par la Banque mondiale – en matière d'enseignement primaire, ainsi qu'avec la Banque interaméricaine de développement.

50. Outre les ressources ordinaires, on fera appel aux autres ressources, en particulier pour ce qui est des activités liées au VIH/sida et à l'éducation de qualité.

51. **Santé et développement de l'adolescent.** Ce programme appuie l'action et les politiques nationales visant à régler les problèmes auxquels se heurtent les adolescents, en particulier ceux qui sont les plus enclins à adopter des comportements à risque. Ces problèmes ont trait au VIH/sida, au chômage ou encore à la participation grandissante à des agissements criminels, à la violence dans la famille et aux sévices sexuels. Le programme privilégiera la participation des adolescents et le développement de leur capacité à devenir acteurs du changement au sein de leur propre communauté.

52. Le projet *santé de l'adolescent et VIH/sida* contribuera au Plan national de santé des adolescents et à d'autres programmes en faveur des adolescents, et il visera les résultats suivants : a) dans sept régions, 60 % des adolescents utiliseront des services locaux et de santé adaptés à leurs besoins et soucieux de la parité des sexes; b) dans six régions, 60 % des adolescentes et des adolescents mettront en pratique les compétences sexospécifiques voulues pour réduire leur vulnérabilité face au VIH et aux infections transmises par voie sexuelle.

53. Les mesures permettant d'atteindre ces résultats viseront à la fois les adolescents scolarisés et ceux qui ne le sont pas, et consisteront à : a) élargir les programmes de base d'apprentissage des compétences psychosociales et renforcer la capacité des enseignants à utiliser les méthodes correspondantes dans les programmes pédagogiques; b) dans six régions, mettre sur pied des services de santé adaptés aux besoins des adolescents ainsi que des initiatives locales; c) mener des activités de prévention du VIH/sida, axées sur six des régions les moins accessibles; d) développer chez les parents et les enseignants la capacité de parler aux enfants des questions sensibles et les connaissances voulues à cet égard. Une attention particulière sera accordée aux groupes à risque élevé tels que celui des adolescents ne fréquentant pas l'école – qu'ils travaillent ou vivent dans la rue, qu'ils soient victimes de l'exploitation sexuelle à des fins commerciales ou qu'ils aient été contaminés par le VIH.

54. Le deuxième projet, *développement et responsabilisation de l'adolescent*, devrait aboutir aux résultats suivants : a) création d'un réseau national d'adolescents vivant avec le VIH; b) dans sept régions, création d'espaces de loisir et d'apprentissage culturel pour la jeunesse, capables d'accueillir 50 % des adolescents, favorisant la cohésion sociale et une plus grande tolérance; c) d'ici à 2010, 80 % des enfants et des adolescents auront connaissance de la Convention relative aux droits de l'enfant et de ses retombées sur leurs conditions de vie.

55. Les mesures permettant d'y parvenir consisteront à : a) permettre aux adolescents, en particulier ceux qui ne sont pas scolarisés, de devenir acteurs du changement au sein de leur propre communauté, par la promotion de modes de vie sains; b) mener des campagnes de sensibilisation, de transmission de l'information entre membres d'une même tranche d'âge, de mobilisation par la voie des clubs de sports et de loisir et des activités culturelles menées dans les écoles et les

collectivités de sept régions; c) promouvoir les campagnes nationales d'information des adolescents sur leurs droits et leurs responsabilités.

56. Les principaux partenaires seront plusieurs ministères d'exécution, la Commission nationale pour les droits de l'enfant, les organes nationaux de coordination, l'équipe de pays des Nations Unies, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte antisida et les organisations non gouvernementales locales et organisations confessionnelles.

57. Les ressources ordinaires seront complétées par d'autres ressources, en particulier pour la prévention du VIH/sida et les services adaptés aux besoins des jeunes et activités correspondantes.

58. **Coûts intersectoriels.** Les coûts intersectoriels couvriront les coûts transversaux relatifs au personnel et les dépenses renouvelables telles que les dépenses de fonctionnement liées à la logistique, à la communication et à l'information.

### **Principaux partenariats**

59. La constitution d'alliances est une grande stratégie du programme de pays; elle porte notamment sur la programmation commune avec les organismes des Nations Unies en matière de statistiques sociales, le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement, la lutte contre la mortalité maternelle et l'action menée auprès des adolescents pour lutter contre le VIH/sida.

60. Les grands partenaires nationaux sont les ministères d'exécution et les commissions nationales telles que la Commission nationale pour les droits de l'enfant, ainsi que les commissions constitutionnelles sur les droits des enfants et les femmes, actuellement à l'étude. La coopération avec les établissements universitaires, le Parlement et la Communauté des Caraïbes sera renforcée.

61. Par la voie des Comités régionaux sur la Convention relative aux droits de l'enfant, le programme de pays favorisera les partenariats avec les organes locaux de gouvernance et les organisations locales, les Conseils de développement régionaux, les municipalités, les conseils de développement locaux, les associations parents-enseignants, les clubs de jeunes et les organisations confessionnelles.

62. Le Guyana participe à diverses initiatives mondiales, notamment l'Initiative pour l'accélération de l'éducation pour tous, le Fonds mondial, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte antisida et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. L'UNICEF continuera de soutenir l'action du Gouvernement et l'engagement qu'il a pris auprès de ces organes en faveur des droits de l'enfant.

### **Suivi, évaluation et gestion des programmes**

63. Pour coordonner les activités de suivi, de recherche et d'évaluation, on aura recours au plan intégré de suivi et d'évaluation, sur cinq ans, établi pour le PNUAD.

64. Les enquêtes en grappes à indicateurs multiples menées en 2005 fourniront les données sociales de fond, ventilées par sexe, par âge et par entité géographique.

65. Le suivi des résultats du programme de pays sera effectué à partir des indicateurs clefs suivants : enregistrement des naissances, nombre de mesures disciplinaires prises à l'encontre d'enfants violents ou affichant un comportement excessif, taux de fréquentation préscolaire, aide à l'apprentissage, couverture du dépistage pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, taux d'allaitement maternel exclusif, soins prénatals, enfants atteignant la cinquième année du primaire et taux d'utilisation du préservatif chez les jeunes. Au nombre des autres indicateurs de résultat, on compte : le budget par habitant alloué aux dépenses sociales, le nombre d'adolescents en détention prolongée et privés de liberté, la proportion de nouveau-nés mis au monde par des mères séropositives, le nombre d'établissements scolaires qui adoptent des normes de qualité pour l'enseignement primaire et l'utilisation de services adaptés aux besoins des jeunes.

66. Les activités de fond et autres activités de collecte de données contribueront à renforcer les capacités de collecte, d'analyse et de diffusion des données. On aura recours à la base de données *DevInfo* pour le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement.

67. Un examen à mi-parcours sera effectué en 2008 pour le PNUAD et le programme de pays. Le suivi et l'évaluation du programme seront complétés par des activités régulières de suivi telles que les visites sur le terrain et les examens trimestriels menés avec le Gouvernement. Pour respecter la démarche axée sur les droits de l'homme dans la programmation, les évaluations prendront en compte les processus et le renforcement des capacités des responsables ainsi que d'autres résultats.

68. La coordination d'ensemble du programme de pays revient au Ministère des affaires étrangères. Le programme de pays continuera de solliciter les organes consultatifs intersectoriels et d'autres groupes centraux regroupant des partenaires gouvernementaux, des organisations non gouvernementales et des établissements universitaires.

---