



Conseil économique et social

Distr. limitée
9 août 2017
Français
Original : anglais/espagnol/français

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2017

12-15 septembre 2017

Point 8 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

République dominicaine

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la République dominicaine est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2018-2022, soit un montant de 4 625 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 10 850 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2017.

* [E/ICEF/2017/14](#).

Fondements du programme¹

1. La République dominicaine est un pays démocratique à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Cette nation insulaire de la mer des Caraïbes est exposée aux catastrophes naturelles, aux ouragans, aux sécheresses, aux séismes et aux chocs dus au changement climatique. Elle compte 10 millions d'habitants, dont 35 % ont moins de 18 ans, 79 % vivent dans des villes et 21 % résident en milieu rural.
2. En dépit d'une croissance économique supérieure à la moyenne régionale au cours des 15 années écoulées (progression de 5 à 7 % depuis 2001), les inégalités et l'exclusion y demeurent élevées. Au cours de la même période, le passage du statut de « groupe vulnérable » à celui de « classe moyenne » n'a concerné que 7 % de la population, contre 41 % pour la région. Entre 2005 et 2015, la pauvreté monétaire a chuté de 48 à 32,3 %, soit un retour au niveau de 2003, année où la crise financière a précipité un million de personnes dans la pauvreté. Selon la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) des Nations Unies, en 2011 47,8 % des enfants et des adolescents vivaient dans une pauvreté multidimensionnelle et 52,6 % dans des familles pauvres. Les régions les plus vulnérables sont principalement les zones périurbaines de Saint-Domingue et de Santiago ainsi que les provinces frontalières de Haïti.
3. Inférieures à la moyenne régionale (19 % sur la période 2013-2014), les dépenses sociales ne représentaient que 9 % du produit intérieur brut (PIB) en 2013 et ne profitent pas de la croissance économique nationale. En dépit d'une hausse de 59 % entre 2009 et 2013, la part des investissements consacrés à l'enfance dans le PIB demeure inférieure à la moyenne régionale : 3,6 % (dont 86 % en faveur de l'éducation) contre 5,1 %.
4. La République dominicaine a accompli des progrès significatifs en matière de respect des droits des enfants. Entre 2010 et 2014, l'enregistrement des naissances d'enfants de moins de cinq ans est passé de 82,2 à 88 %. La progression de la couverture de l'assurance maladie, qui est passée de 9 à 64 % entre 2007 et 2016, a permis d'éradiquer la rougeole, la poliomyélite, l'embryopathie rubéolique et la carence en iode. La prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans a chuté de 11 à 7 % entre 2002 et 2013. Entre 2010 et 2016, les dépenses publiques consacrées à l'éducation sont passées de 1,5 à 3,8 % du PIB, ce qui a permis au gouvernement d'élargir la couverture de la « journée scolaire étendue » et d'augmenter le nombre d'écoles. Le programme de transferts monétaires conditionnels Progrès et solidarité (*Progresando con Solidaridad* [PROSOLI]) couvre désormais 1,1 million d'enfants de 0 à 17 ans. En 2017, un plan de réduction de l'extrême pauvreté doté d'une composante spécifiquement axée sur l'enfance et l'adolescence a été lancé. La création d'un indice de vulnérabilité aux chocs climatiques s'avérera utile pour la réponse aux catastrophes, la prévention et l'atténuation des risques en la matière. L'année 2017 a également vu la mise en œuvre de la feuille de route nationale pour la prévention et l'élimination de la violence envers les enfants et les adolescents.

¹ Les données citées dans cette section proviennent de sources officielles, notamment du Bureau national de la statistique (enquête en grappes à indicateurs multiples [MICS] de 2014 intitulée *Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples* [ENHOGAR]; enquête démographique et de santé de 2013; estimations démographiques), le Ministère de l'économie, de la planification et du développement, le Ministère de la santé et le programme de transferts monétaires PROSOLI. Deux études sur la protection des enfants effectuées par des organisations non gouvernementales ont également été utilisées. Les données régionales proviennent de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes des Nations Unies ou de la Banque mondiale.

5. La réalisation des objectifs de développement durable, notamment ceux relatifs à la petite enfance et aux adolescents les plus pauvres, se heurte néanmoins toujours à des obstacles importants. En matière de petite enfance, les problèmes commencent dès la grossesse : en dépit d'une couverture des soins prénatals de 98 % et d'un taux de naissances en service de maternité de 97 %, le ratio de mortalité maternelle (101,8 décès pour 100 000 naissances vivantes²), est supérieur à la moyenne de l'Amérique latine (68). Le taux de mortalité néonatale est de 25 décès pour 1 000 naissances vivantes, soit près du triple du taux régional (9). Stable depuis 20 ans, ce chiffre représente 80 % de la mortalité infantile et reste le même dans toutes les catégories socioéconomiques. Le manque de personnel infirmier généraliste et spécialisé en obstétrique génère un goulet d'étranglement qui contribue à cette situation. Le taux de transmission mère-enfant du VIH atteint 5,4 %. En dépit de la présence de bureaux d'état civil dans les hôpitaux et de la gratuité de l'enregistrement, 12 % des enfants de moins de cinq ans ne sont pas déclarés. Ce chiffre atteint 28 % dans le quintile le plus pauvre et 43 % s'agissant des enfants dont la mère n'a jamais reçu d'instruction. Cette situation s'explique en partie par la mauvaise qualité de la prestation des services et par le manque de coordination avec le personnel soignant.

6. Jusqu'à l'introduction du plan national pour la petite enfance en 2014, seuls 40 % des enfants de 3 à 4 ans participaient à un programme préscolaire. Ce chiffre chutait à 16 % chez les plus pauvres. Ce dispositif a permis à 100 000 enfants de 0 à 5 ans supplémentaires de bénéficier de services intégrés d'éducation et de prise en charge de la petite enfance.

7. Malgré un taux net de scolarisation dans le cycle primaire de 95 %, 4,4 % des enfants et des adolescents sont exclus du système. Ce taux double presque pour le quintile le plus pauvre (8,3 %). Le taux net de scolarisation dans le cycle secondaire est de 61 %, mais 14 % des adolescents ne fréquentent pas d'établissement scolaire (27 % dans le quintile le plus pauvre). Le maintien de 25 % d'entre eux dans l'éducation de base accroît le risque d'abandon. Près de la moitié des enfants et des adolescents handicapés ne sont pas scolarisés et les établissements ne disposent pas d'un appui technique suffisant pour les accueillir.

8. La qualité constitue le principal enjeu de l'éducation. Les acquis scolaires des enfants sont limités, principalement en raison du faible niveau de formation des enseignants. Seuls 31 % des 36 884 professionnels diplômés en 2014 ont réussi les concours du Ministère de l'éducation. Cet état de fait est aggravé par la couverture limitée de l'éducation préscolaire (47 %). Des facteurs externes tels que le travail des enfants, la grossesse chez les adolescentes, les mariages d'enfants et la violence influent sur l'apprentissage et contribuent à l'abandon scolaire.

9. La protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'exploitation confronte la République dominicaine à des défis majeurs. 63 % des enfants et des adolescents âgés de 1 à 14 ans sont victimes de châtiments corporels à la maison et 13 % des jeunes de 5 à 17 ans travaillent (20 % dans les foyers les plus pauvres). Le Comité des droits de l'enfant a exprimé sa préoccupation à l'égard de la situation des 3 589 enfants et adolescents placés dans des institutions et des 450 adolescents privés de liberté.

10. 5 % des adolescents âgés de 15 à 19 ans indiquent avoir été victimes de violence sexuelle, et 29 % des victimes de délits sexuels signalés sont des mineurs. 36 % des adolescents interrogés dans le cadre d'une étude menée dans des communautés frontalières

² Ministère de la santé, 2013.

ont déclaré avoir eu des relations sexuelles avec des adultes en échange d'argent ou de cadeaux.

11. La migration et le transit des personnes entre Haïti et la République dominicaine font courir de grands risques aux enfants et aux adolescents, notamment à ceux qui ne sont pas accompagnés. Le pays compte 524 632 immigrants, dont 458 233 en provenance d'Haïti (78 880 d'entre eux ont moins de 20 ans). Jusqu'en 2015, la majorité de ces personnes se trouvaient en situation irrégulière. Le plan de régularisation des étrangers mis en œuvre en 2015 a suscité 249 947 demandes, dont 10 315 concernant des enfants. En 2013, le Tribunal constitutionnel a rendu la décision 168-13, laquelle considère comme des étrangers les enfants nés dans le pays depuis 1929 de parents étrangers en situation irrégulière. La loi 169-14 a limité les effets de cette décision en statuant que les naissances enregistrées à l'état civil par le passé seraient prises en compte et en créant une procédure spéciale de régularisation du statut juridique des personnes dont la naissance n'a pas été déclarée. Au moins 55 000 enregistrements de naissance ont été ratifiés et 8 700 personnes auparavant non inscrites à l'état civil ont déposé une demande afin d'obtenir le statut de résident. Toute personne qui n'a pas recouru à ces procédures et se trouve en situation irrégulière est passible d'expulsion. L'UNICEF continue à appuyer la décision du gouvernement de ne pas expulser les enfants, les adolescents, les femmes enceintes et les familles avec enfants.

12. Le cumul des facteurs d'inégalité influe sensiblement sur la vie des adolescentes et accroît leur vulnérabilité. 37 % des jeunes filles sont mariées avant l'âge de 18 ans, et 12 % avant l'âge de 15 ans. Ces taux passent à 59 et 23 % respectivement dans le quintile le plus pauvre. Le pays affiche l'un des taux de grossesses d'adolescentes les plus élevés de la région avec 90 naissances pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans. 21 % des jeunes Dominicaines sont mères avant l'âge de 18 ans, un chiffre qui monte à 40 % dans le quintile le plus pauvre et à 55 % chez les jeunes filles n'ayant reçu aucune instruction. L'inégalité entre les sexes et l'impact des schémas culturels renforcent cette situation.

13. En dépit d'efforts significatifs de la part du gouvernement, des obstacles importants demeurent : investissement limité dans l'enfance et l'adolescence ; accès et qualité insuffisants des services sociaux ; coordination intersectorielle inadaptée ; mauvaise qualité des systèmes d'information ; faiblesse des mécanismes de suivi et d'évaluation des politiques publiques en faveur des enfants et des adolescents. Ces problèmes sont aggravés par des schémas culturels et des pratiques sociales discriminatoires perpétuant l'inégalité entre les sexes, le sexisme et la tolérance sociale de pratiques qui violent les droits des enfants et des adolescents.

14. Des bonnes pratiques issues de l'action conjointe du gouvernement et de l'UNICEF permettront d'abattre certains de ces obstacles. L'examen du fonctionnement d'hôpitaux sélectionnés a désigné la médiocre qualité des soins comme la principale cause des décès maternels et néonataux. Une initiative d'amélioration permanente de la qualité des soins basée sur l'identification des goulets d'étranglement propres à chacun de ces établissements, ainsi que sur le suivi du respect des normes et des protocoles en matière de soins maternels et néonataux, a été mise en œuvre avec succès.

15. L'évaluation d'une initiative d'enregistrement des naissances menée conjointement par la Commission électorale centrale et l'UNICEF a montré l'importance du suivi continu des bureaux d'état civil présents dans les hôpitaux, de la formation du personnel de santé et de l'information des mères. Suite à cette intervention, le pourcentage de naissances enregistrées entre 2012 et 2015 est passé de 41 à 67 % dans les hôpitaux sélectionnés.

Priorités du programme et partenariats

16. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2018-2022, le programme de pays de l'UNICEF aidera la République dominicaine à garantir aux enfants et aux adolescents les plus vulnérables la possibilité d'exercer efficacement leurs droits. Le programme contribuera à la réalisation des objectifs de développement durable, à l'atteinte des cibles de la stratégie nationale de développement à l'horizon 2030 et à la mise en œuvre du plan pluriannuel pour le secteur public. Il appuiera également les réponses nationales aux recommandations émanant des organes en charge des traités pertinents.

17. Le programme repose sur les principes de justice, d'inclusion sociale, d'égalité entre les sexes et de protection contre la violence. Il ciblera les provinces frontalières de Haïti, les communautés rurales et les zones périurbaines de Saint-Domingue et de Santiago. La priorité sera donnée aux communautés visées par les programmes publics de lutte contre l'extrême pauvreté et d'élargissement de la protection sociale. Le programme s'intéressera aux jeunes enfants et aux adolescentes en raison des violations des droits fondamentaux que subissent ces groupes. Il comprendra des initiatives innovantes susceptibles d'un déploiement à grande échelle après évaluation.

18. Aligné sur le Plan d'action pour l'égalité des sexes de l'UNICEF, le programme comporte notamment un nouveau modèle intersectoriel de prévention des mariages d'enfants, de la grossesse chez les adolescentes et du VIH, dont la mise en œuvre s'effectuera en coordination avec les programmes publics de protection sociale et de réduction de l'extrême pauvreté. Afin de promouvoir des schémas culturels reconnaissant les droits des filles, la prise en compte de la dimension de genre sera intégrée dans les interventions relatives à la santé, à la petite enfance et à l'élimination de la violence.

19. L'action commune avec le système des Nations Unies, d'autres organes de coopération internationale et des organisations de la société civile sera renforcée, tout comme la coopération Sud-Sud et triangulaire. Des alliances seront nouées avec le secteur privé dans le but d'obtenir son soutien au plaidoyer, de promouvoir une responsabilité sociale des entreprises favorable aux droits des enfants et des adolescents, d'atteindre les résultats du programme et de mobiliser les investissements nationaux en faveur des enfants. L'engagement des citoyens et la participation des enfants et des adolescents seront encouragés.

Inclusion sociale

20. Le programme aidera les enfants et les adolescents les plus vulnérables, notamment les filles, à bénéficier de politiques et d'un accès à des programmes publics de qualité qui promeuvent l'inclusion sociale et jouissent du soutien de la société dominicaine. Cette composante aidera le pays à mettre en œuvre le domaine thématique n° 2 de la stratégie nationale de développement, lequel vise à donner le jour à une société reconnaissant l'égalité des droits et des chances. Elle contribuera à l'inclusion d'objectifs et d'indicateurs relatifs aux enfants dans le suivi national des objectifs de développement durable et appuiera la réalisation des objectifs 1, 5 et 10. Elle soutiendra la mise en œuvre de l'Observation générale n° 19 du Comité des droits de l'enfant relative au budget public alloué à la réalisation des droits de l'enfant.

21. Les principaux goulets d'étranglement freinant l'inclusion sociale sont les suivants :
a) absence d'environnement favorable dont témoignent la relative faiblesse du système

national de statistiques, l'insuffisance de données sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants ainsi que d'études sur la situation des enfants et des adolescents, le faible volume des investissements dans l'enfance et l'absence de mesures régulières ; b) couverture limitée des programmes sociaux et de réduction de la pauvreté, qui n'abordent pas des questions telles que les mariages d'enfants ; c) schémas culturels propices à la reproduction de systèmes d'exclusion et d'injustice qui justifient et encouragent les mariages d'enfants.

22. Les stratégies suivantes seront mises en œuvre en partenariat avec des institutions nationales :

renforcement des capacités nationales à produire régulièrement et en temps opportun des données sur l'enfance de qualité et ventilées, notamment concernant la vulnérabilité des enfants et des adolescents aux effets du changement climatique. Les connaissances ainsi acquises faciliteront l'élaboration des politiques publiques et la prise de décision et permettront de sensibiliser davantage la société civile ;

renforcement des capacités nationales à mesurer et analyser les investissements dans l'enfance. Le plaidoyer se centrera sur la hausse de ces investissements, notamment dans les secteurs où leurs niveaux sont faibles et dans les régions les plus pauvres, ainsi que sur la nécessité de les protéger contre la volatilité financière et économique, et le besoin de répondre aux urgences d'ordre humanitaire ;

renforcement des capacités du gouvernement à mettre en œuvre le programme de protection sociale et la stratégie de réduction de l'extrême pauvreté afin que : i) la pauvreté multidimensionnelle des enfants fasse l'objet de mesures régulières ; ii) la couverture du programme de transferts monétaires conditionnels PROSOLI soit élargie, notamment aux enfants handicapés et aux familles dont le principal soutien économique est sans papiers ; iii) la coordination et la mise en œuvre des programmes sociaux soient encouragées dans le cadre de la réponse humanitaire aux situations d'urgence ; iv) un nouveau modèle intersectoriel de prévention des mariages d'enfants et de la grossesse chez les adolescentes soit conçu et appliqué, en coordination avec toutes les composantes du programme ;

appui à des campagnes médiatiques de sensibilisation des citoyens aux droits des enfants vulnérables, notamment des adolescentes. La participation des enfants et des adolescents des zones périurbaines sera encouragée ;

incitation faite au secteur privé d'inclure les droits de l'enfant dans ses programmes de responsabilité sociale des entreprises afin d'appuyer le plaidoyer, de réaliser les résultats du programme et de mobiliser des ressources en faveur de l'UNICEF.

23. Afin d'assurer la réussite de ce programme : a) le gouvernement doit marquer sa volonté de continuer à mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de développement durable, d'investir dans l'enfance et d'élargir le programme de protection sociale ; b) le gouvernement doit réussir la mise en œuvre de la stratégie de réduction de l'extrême pauvreté ; c) la société et le secteur privé doivent poursuivre leur collaboration avec l'UNICEF.

24. Les principaux partenaires de cette composante seront le Bureau national de la statistique, le Bureau de coordination des politiques sociales, le Ministère de l'économie, de la planification et du développement, le Ministère du trésor public, la Direction générale des programmes spéciaux de la Présidence, les organisations de la société civile, le secteur privé, les médias et les leaders d'opinion.

Protection de l'enfance

25. Cette composante veillera à ce que les enfants et les adolescents vulnérables puissent exercer leurs droits à l'identité, à vivre en famille et à être protégés contre la violence ainsi que contre les abus et l'exploitation sexuels. Les efforts se concentreront sur les adolescentes des familles les plus pauvres et sur les enfants et les adolescents en transit entre Haïti et la République dominicaine. Le programme répondra aux observations et aux recommandations du Comité des droits de l'enfant et aidera le pays à réaliser les domaines thématiques n° 1 et 3 de la stratégie nationale de développement ainsi que les objectifs de développement durable 5, 10 et 16.

26. Les principaux problèmes à traiter sont les suivants : absence d'environnement favorable au comblement des vides juridiques du système d'enregistrement des naissances et à la définition d'un âge minimum pour se marier ; absence de programmes relatifs aux familles d'accueil, ainsi que de programmes de prévention de la violence et de protection des victimes d'exploitation et d'abus sexuels ; mauvaise qualité des services en raison du manque de formation des agents ; insuffisance de la demande de services émanant des familles ; schémas culturels propices à la violence et à son acceptation sociale.

27. Les stratégies suivantes seront mises en œuvre en partenariat avec des institutions nationales :

a) Les capacités nationales et locales des systèmes de protection de l'enfance seront renforcées afin : i) d'améliorer la couverture et la qualité des services de protection des enfants et des adolescents, notamment des adolescentes victimes de violence, d'exploitation et d'abus sexuels ; ii) d'appuyer la poursuite en justice des auteurs de ces délits ; iii) de réduire l'incidence du placement en institutions des enfants et des adolescents. L'UNICEF plaidera en faveur des réformes et des initiatives législatives requises pour assurer l'efficacité du système de protection et soutiendra les campagnes de sensibilisation visant à changer les pratiques culturelles qui encouragent la violence.

b) Le plaidoyer et la sensibilisation cibleront les communautés et le secteur privé du tourisme. Ils encourageront la collaboration intersectorielle avec les institutions participant à l'élaboration de la feuille de route nationale pour la prévention et l'élimination de la violence envers les enfants et les adolescents.

c) Afin de réduire le nombre des naissances non enregistrées, l'initiative nationale de promotion de la déclaration des nouveau-nés aux bureaux d'état civil des hôpitaux apportera une assistance technique à la Commission électorale centrale. Une aide en cas d'enregistrement tardif (plus de 60 jours après la naissance) ciblant notamment les enfants de mères adolescentes sera apportée dans les communautés frontalières et les plus pauvres.

d) Afin de protéger les enfants et les adolescents en transit entre la République dominicaine et Haïti, une assistance technique à la mise en place de mécanismes locaux de protection des enfants sera fournie aux institutions responsables de la migration et de la sécurité des frontières ainsi qu'aux communautés frontalières. Les alliances seront renforcées et la collaboration bilatérale entre les deux pays sera encouragée. L'UNICEF continuera à soutenir la décision du gouvernement de ne pas expulser les enfants et les adolescents.

28. Une aide à la protection des enfants en situation d'urgence sera assurée pendant les phases de préparation, de réponse ou de relèvement.

29. Les facteurs indispensables à la réussite du programme sont les suivants : le gouvernement continue à considérer la mise en œuvre de la feuille de route nationale pour la prévention et l'élimination de la violence envers les enfants et les adolescents, l'enregistrement universel des naissances et la protection des enfants en transit migratoire comme trois grandes priorités.

30. Les principaux partenaires du programme seront le Bureau du procureur général, la Commission électorale centrale et le Conseil national pour les enfants et les adolescents.

Survie et épanouissement des enfants

31. Cette composante contribuera aux efforts nationaux en faveur de l'accès des femmes enceintes, des nouveau-nés et des adolescentes à des services de qualité afin de réduire la mortalité maternelle et néonatale, la transmission du VIH et la grossesse chez les adolescentes.

32. Le programme répondra aux observations et aux recommandations du Comité des droits de l'enfant afin de garantir le droit de la population à accéder à un modèle de santé intégré et la réalisation des objectifs de développement durable 3 et 5.

33. Cette composante s'attaquera à l'absence d'environnement favorable dont témoignent les éléments suivants : un budget public limité alloué à l'enfance ; les faiblesses de la gestion des services de santé et la qualité médiocre des soins imputable au non-respect par le personnel des protocoles et des normes de qualité ainsi qu'à la violence obstétricale ; l'insuffisance des fournitures et des équipements, notamment en matière de conseil aux adolescentes ; le manque d'informations sur la santé des femmes et des nouveau-nés ; l'inapplicabilité des droits.

34. En partenariat avec les institutions de santé, l'UNICEF appuiera les stratégies suivantes :

a) Une assistance technique à la mise en œuvre du modèle d'amélioration permanente de la qualité des soins maternels et néonataux sera apportée. Le gouvernement a demandé à l'UNICEF de soutenir ce modèle dans 12 hôpitaux publics afin d'en prouver la validité de manière concluante. Cette approche renforce les capacités techniques des directeurs d'hôpitaux et du personnel de santé en matière de mise en œuvre des plans d'amélioration de chaque établissement, lesquels reposent sur des normes et des protocoles de soins établis. Un suivi intensif et la motivation du personnel constituent les clés de sa réussite.

b) L'UNICEF aidera les services de santé nationaux et régionaux à élargir l'approche à l'ensemble du réseau de santé publique. Il apportera au Ministère de la santé publique un soutien en matière de suivi et d'évaluation au niveau des hôpitaux qui permettra de certifier la réalisation des objectifs.

c) Le plaidoyer visera à augmenter le budget de la santé, avec des garanties spécifiques concernant les fonds alloués à la santé maternelle et néonatale, à inclure des indicateurs de qualité dans les contrats de gestion des services des organismes d'assurance maladie et de la direction des hôpitaux, à augmenter l'effectif infirmier et à promouvoir la formation aux soins obstétricaux.

d) Les capacités seront renforcées et la société civile autonomisée en vue de faire appliquer les droits des femmes à des soins compatissants et non violents pendant et après

l'accouchement, mais aussi afin d'informer davantage les familles sur les soins aux femmes enceintes et aux nouveau-nés.

35. Des interventions sanitaires contribueront à la mise en œuvre du modèle intersectoriel de prévention des mariages d'enfants et de la grossesse chez les adolescentes. Les enfants atteints du syndrome associé à l'infection congénitale par le virus Zika bénéficieront de soins et d'un soutien permanents.

36. Les facteurs indispensables à la réussite du programme sont les suivants : maintien de la volonté politique du gouvernement de réduire la mortalité maternelle et néonatale et de mettre en œuvre la politique relative à la gestion de la qualité de la santé publique.

37. Les capacités des institutions à prévenir les épidémies et à y répondre seront renforcées, notamment au travers du soutien des mécanismes de coordination existants pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et la nutrition.

38. Les principaux partenaires du programme seront le Ministère de la santé publique, le Service national de santé et la société civile.

Apprentissage pour tous

39. Cette composante soutiendra les efforts nationaux en faveur de l'accès des enfants et des adolescents à des services d'éducation et de prise en charge de la petite enfance de qualité, appropriés, inclusifs et intégrés.

40. Le programme répondra aux observations et aux recommandations du Comité des droits de l'enfant et aidera le pays à réaliser le domaine thématique n° 2 de la stratégie nationale de développement ainsi que les objectifs de développement durable 4 et 5.

41. Les principaux problèmes à résoudre sont les suivants : a) absence d'environnement favorable en raison de l'insuffisance de la coordination interinstitutionnelle en matière de petite enfance ainsi que du manque de supervision et de suivi des prestataires de services ; b) faible couverture des services intégrés de prise en charge de la petite enfance et des établissements éducatifs ouverts aux enfants et aux adolescents handicapés ; c) qualité médiocre de l'éducation en raison du manque de possibilités d'éducation et de formation pour les enseignants, des limitations des outils pédagogiques relatifs à l'inclusion des enfants et des adolescents handicapés et d'une aptitude réduite à gérer les conflits et la violence à l'école ; d) faible demande de services de petite enfance intégrés de la part des familles ; e) abandon de la scolarité chez les adolescents les plus pauvres, notamment les filles.

42. En partenariat avec des institutions nationales, l'UNICEF mettra en œuvre les stratégies suivantes :

a) L'UNICEF appuiera comme suit l'amélioration de l'accès à des services intégrés pour la petite enfance, de leur pertinence et de leur qualité, notamment concernant les enfants handicapés : plaider en faveur de l'élargissement de la couverture basé sur l'efficacité des investissements dans la petite enfance ; renforcement des capacités du personnel en matière d'incitation à modifier les pratiques éducatives qui influent sur le développement des jeunes enfants, telles que les stéréotypes sexistes et les châtiments corporels ; promotion d'une augmentation de la demande d'accès aux services par les familles grâce à des activités de sensibilisation ; promotion de la coordination interinstitutionnelle locale.

b) Les capacités du Ministère de l'éducation et des établissements scolaires des zones sélectionnées seront renforcées afin d'améliorer l'inclusion des enfants et des adolescents handicapés et d'éviter l'absentéisme et l'abandon scolaire grâce à : i) l'amélioration des capacités des enseignants, notamment concernant l'éducation de la petite enfance et les premières années d'école primaire, assortie d'une assistance technique à la mise en œuvre d'un nouveau modèle d'enseignement de l'écriture, de la lecture et du calcul ; ii) l'amélioration du soutien pédagogique dans les classes ; iii) une assistance technique visant à améliorer le suivi des signes précurseurs de risque d'échec scolaire ; (iv) une assistance technique à la résolution des conflits à l'école reposant sur l'application des réglementations en vigueur pour une coexistence harmonieuse dans les établissements d'éducation ; l'amélioration et l'application des consignes pédagogiques relatives à l'inclusion dans le système éducatif des enfants et des adolescents handicapés ; l'amélioration du maintien ou de la réintégration dans le cycle secondaire, principalement des adolescentes les plus pauvres, dans le cadre du nouveau modèle intersectoriel de prévention des relations précoces, de la grossesse chez les adolescentes et du VIH évoqué ci-dessus.

43. Afin d'appuyer le programme de gestion des risques en situation d'urgence du Ministère de l'éducation, l'UNICEF plaidera en faveur de la fourniture de services éducatifs aux enfants et aux adolescents et renforcera les mécanismes de prévention, de réponse et de relèvement spécifiques à l'ensemble de la communauté scolaire.

44. Les facteurs indispensables à la réussite du programme sont les suivants : continuer à accorder la priorité à l'amélioration de la qualité de l'éducation et de la prise en charge de la petite enfance et maintenir au même niveau ou augmenter les investissements dans l'éducation.

45. Les principaux partenaires du programme avec lesquels seront identifiées les priorités en matière de politiques publiques et de suivi seront le Ministère de l'éducation, qui comprend l'Institut national pour la petite enfance, et l'Initiative dominicaine pour une éducation de qualité.

Efficacité du programme

46. Cette composante viendra consolider l'ensemble des activités liées à la mise en œuvre et à la gestion du programme, notamment l'assistance technique et stratégique. Elle couvre le coût de la coordination du programme et de questions transversales telles que le suivi de la performance et l'intégration de la problématique hommes-femmes dans tous les secteurs.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Inclusion sociale	1 625	2 550	4 175
Protection de l'enfance	1 000	3 700	4 700
Survie et épanouissement des enfants	1 000	2 000	3 000
Apprentissage pour tous	800	2 450	3 250
Efficacité du programme	200	150	350

Total	4 625	10 850	15 475
--------------	--------------	---------------	---------------

Programme et gestion des risques

47. Le présent descriptif de programme de pays résume la contribution de l'UNICEF à la réalisation des résultats nationaux et constitue le principal mécanisme de redevabilité à l'égard du Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme au niveau national. La responsabilité des administrateurs aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est définie dans les politiques et procédures relatives au programme et aux opérations de l'organisation.

48. L'UNICEF participera au Comité technique de suivi du PNUAD composé du Ministère de l'économie, de la planification et du développement ainsi que du groupe interorganisations du système des Nations Unies, présidé par le gouvernement et le Coordonnateur résident. Il prendra également part aux groupes de travail interinstitutions chargés de planifier et suivre les activités du PNUAD, et dirigera certains d'entre eux.

49. La supervision ordinaire des programmes de l'UNICEF sera assurée par les ministères responsables au premier chef de la mise en œuvre des programmes, en coordination avec la Direction générale de la coopération multilatérale du Ministère de l'économie, de la planification et du développement.

50. L'UNICEF respectera intégralement le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces et participera, avec d'autres institutions des Nations Unies, à la mise en œuvre de mesures visant à garantir l'emploi efficient et transparent des ressources financières et matérielles. Les efforts de renforcement des capacités des parties prenantes locales et de promotion d'alliances avec des organisations de la société civile se poursuivront. L'UNICEF dirigera des programmes conjoints du système des Nations Unies et appuiera la mise en œuvre des procédures opérationnelles permanentes de l'initiative « Unis dans l'action ».

51. Les risques potentiels du programme sont les suivants : baisse des niveaux de financement à certaines périodes et participation inadéquate des parties prenantes principales. Pour les atténuer, la participation de détenteurs d'obligations, le maintien de la coopération avec tous les échelons du gouvernement et le renforcement de la promotion et de la protection des investissements ciblant les enfants seront garantis. Des stratégies de collecte de fonds auprès de fonds d'affectation spéciale multidonateurs, de représentants locaux de pays donateurs et du secteur privé seront mises en œuvre. Il conviendra dans ce cadre de tenir à jour le plan de prévention et de réduction des risques des composantes du programme, en coordination avec d'autres institutions des Nations Unies.

Suivi et évaluation

52. Le plan intégré de suivi et d'évaluation sera mis en œuvre à trois niveaux : programme de pays de l'UNICEF, PNUAD et initiatives nationales visant la réalisation des objectifs de développement durable. Concernant la performance du programme, le suivi mensuel des indicateurs de gestion, l'organisation de visites de suivi conjointes avec les autorités nationales, afin de vérifier l'état d'avancement vers la réalisation des résultats escomptés, et la conduite d'examen bisannuels avec les partenaires permettront de suivre les progrès accomplis et de repérer les goulets d'étranglement. Ce plan permettra d'apporter

au programme les ajustements nécessaires et viendra en définitive compléter les processus d'examen du PNUAD.

53. En sa qualité de membre du groupe de suivi et d'évaluation du PNUAD, l'UNICEF suivra les progrès vers la réalisation des résultats communs, facilitera l'analyse et émettra des recommandations par l'intermédiaire des groupes de travail du programme, notamment concernant la réponse aux situations d'urgence et la prévention des risques en la matière.

54. En collaboration avec ses partenaires au sein des Nations Unies, l'UNICEF aidera la commission interministérielle à suivre les objectifs de développement durable et appuiera les efforts déployés par le Ministère de l'économie, de la planification et du développement pour intégrer ces objectifs dans la stratégie nationale de développement et préparer des rapports annuels sur les progrès de la stratégie et des objectifs relatifs aux enfants. Le système statistique national bénéficiera d'une aide pour suivre la situation des enfants et des adolescents, notamment les plus vulnérables.

55. L'UNICEF mènera trois évaluations afin d'améliorer l'efficacité et la durabilité du programme. Elles porteront sur la prise en charge globale de la petite enfance, le modèle d'enseignement de la lecture, de l'écriture et du calcul et le nouveau modèle intersectoriel de prévention des couples précoces, de la grossesse chez les adolescentes et du VIH, comme indiqué dans le plan d'évaluation chiffré.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le gouvernement de la République dominicaine et l'UNICEF, 2018-2022

Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant : 2-7, 12, 13, 18, 23, 24, 27-31, 34-37, 39, 40.

Objectifs de développement durable : 1-5, 10, 16, 17.

Résultats associés au projet de Plan stratégique de l'UNICEF 2018–2021 :¹ 1, 2, 3, 5.

Stratégie nationale de développement : domaines thématiques 1, 2, 3.

Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF :

Domaine thématique 2 : résultats 3, 4, 5, 6.

Domaine thématique 3 : résultats 7,8.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
1. En 2022, les enfants et les adolescents les plus vulnérables, et notamment les filles, auront accès à des politiques et des programmes publics favorisant l'inclusion sociale et soutenus par la société dominicaine.	Pourcentage d'enfants de 0 à 17 ans vivant dans une pauvreté multidimensionnelle DR : 47,8 % C : 43 %	« Panorama social de l'Amérique latine 2013 » (CEPALC) Rapport national sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants	1.1 : En 2022, le système statistique national aura renforcé ses capacités en matière de production de données et de preuves analytiques relatives à la situation des enfants et des adolescents. 1.2 : En 2022, les politiques publiques, les programmes de protection sociale et la stratégie de réduction de l'extrême pauvreté seront en mesure de suivre les investissements en faveur des enfants et de répondre	Vice-présidence, PROSOLI, Direction générale des programmes spéciaux de la Présidence, Institut national de la statistique, Ministère de l'économie, de la planification et du développement, universités, secteur privé, médias.	1 625	2 550	4 175
	Part du budget public allouée aux enfants et aux adolescents en pourcentage du PIB DR : 3,6 % C : 3,9 %	Rapport national sur la mise en œuvre du budget					
	Pourcentage de jeunes de	Rapport du Bureau					

¹ La version finale sera soumise à l'approbation du Conseil d'administration à sa seconde session régulière de l'année 2017.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Ressources (AR)	Total
	<p>moins de 18 ans vivant dans des familles ayant perçu une forme quelconque de transferts sociaux au cours des trois mois écoulés DR : 31,4 % C : 34 %</p> <p>Proportion de femmes de 20 à 24 ans mariées ou en couple avant l'âge de 18 ans DR : 35,9 % C : 30 % Avant 15 ans DR : 12,3 % C : 10,3 %</p>	<p>pour la coordination de la politique sociale, Rapport sur la réduction de l'extrême pauvreté</p> <p>ENHOGAR/MICS</p>	<p>de manière adéquate aux besoins des plus vulnérables d'entre eux, notamment les adolescentes.</p> <p>1.3 : En 2022, la société dominicaine sera sensibilisée aux droits des enfants, notamment des filles, et se mobilisera en leur faveur.</p>				
2. En 2022, les enfants et les adolescents les plus vulnérables pourront exercer leur droit à l'identité, à vivre en famille et à être protégés de la violence.	<p>Pourcentage d'enfants âgés de 1 à 14 ans victimes de violences psychologiques ou physiques au cours du mois écoulé DR : 62,9 % (2014) C : 50 % (2022)</p>	ENHOGAR/MICS	<p>2.1 : En 2022, les dispositifs de protection, dont le système juridique, seront en mesure d'améliorer la couverture et la qualité des services et de renforcer la protection des enfants contre la violence, la maltraitance et l'exploitation sexuelle.</p> <p>2.2 : En 2022, le pays sera en mesure de réduire le nombre de naissances non enregistrées des enfants de moins de cinq ans, à l'appui de la mise en œuvre à l'échelle nationale de l'initiative d'enregistrement des nouveau-nés dans les hôpitaux.</p> <p>2.3 : En 2022, les institutions dominicaines seront en mesure de protéger les enfants et les adolescents en transit et en migration ente Haïti et la République dominicaine.</p>	Bureau du procureur général, autorités juridiques, Conseil national pour les enfants et les adolescents, Association nationale des hôtels et des restaurants, Commission électorale centrale, Vice-présidence, Ministère de la Présidence, Direction générale de la migration, ONG.	1 000	3 700	4 700
	<p>Pourcentage d'enfants placés en familles d'accueil (par rapport au nombre total d'enfants pris en charge par une solution formelle de prise en charge) DR : 0 % (2015) C : 20 % (2022)</p>	Registres administratifs du Conseil national pour les enfants et les adolescents					
	<p>Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont la naissance est enregistrée DR : 88 % (2014) C : 95 % (2022)</p>	ENHOGAR/MICS					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
3. En 2022, les femmes enceintes, les nouveau-nés et les adolescents auront accès à des services de santé de qualité.	<p>Pourcentage d'enfants nés dans un hôpital public respectant les protocoles standards en matière de soins maternels et néonataux DR : 6 % (2014) C : 50 %</p> <p>Taux de mortalité néonatale DR : 25 pour 1 000 naissances vivantes (2014) C : 18 pour 1 000</p>	Dossiers administratifs du Ministère de la santé publique et de l'aide sociale	3.1 : En 2022, le pays sera en mesure de mettre en œuvre un modèle de services de santé maternelle et néonatale conforme à des normes de soins de qualité, dont la prévention de la violence obstétrique.	Ministère de la santé publique et de l'aide sociale Service national de santé	1 000	2 000	3 000
4. En 2022, les enfants auront accès à des services de prise en charge de la petite enfance et d'éducation intégrés, inclusifs, appropriés et de qualité.	<p>Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois participant à des programmes pour la petite enfance DR : 39,8 % (2014) C : (2022)</p>	Rapports administratifs du Ministère de l'éducation	<p>4.1 : En 2022, les institutions nationales seront en mesure d'améliorer l'accès, la pertinence et la qualité des services intégrés de prise en charge de la petite enfance, notamment concernant les enfants handicapés.</p> <p>4.2 : En 2022, le Ministère de l'éducation et les écoles des régions sélectionnées seront en mesure d'améliorer l'apprentissage, les probabilités d'achèvement des cycles scolaires et l'inclusion des enfants handicapés.</p>	Ministère de l'éducation, Institut national pour la petite enfance, Institut national pour le bien-être des élèves, universités, Conseil national sur le handicap, ONG	800	2 450	3 250
	<p>Pourcentage d'enfants ayant acquis un niveau minimal de compétences en lecture, écriture et calcul au cours du cycle primaire DR : (2013) <u>Troisième année</u> : Lecture/écriture : 9,41 % Calcul : 6,08 % <u>Sixième année</u> : Lecture/écriture : 20,62 % Calcul : 12,35 % C : <u>Troisième année</u> : Lecture/écriture : 15 % Calcul : 10 % <u>Sixième année</u> : Lecture/écriture : 25 % Calcul : 15 %</p>	Évaluation nationale du Ministère de l'éducation					
	Proportion d'enfants	Rapports					

<i>Résultats de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires principaux, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)</i>		
					<i>Ressources ordinaires (RO)</i>	<i>Autres ressources (AR)</i>	<i>Total</i>
	handicapés fréquentant des écoles ordinaires plutôt que spécialisées DR : 5,8 % C : 10 %	administratifs du Ministère de l'éducation					
Efficacité du programme : la coordination du programme est assurée, et les questions transversales, telles que le suivi de la performance et l'intégration de la problématique hommes-femmes, sont bien prises en compte.					200	150	350
Total des ressources					4 625	10 850	15 475