



Conseil économique et social

Distr. limitée
12 avril 2007
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2007

Point 9 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Bhoutan

Résumé

Le présent projet de descriptif de programme de pays pour le Bhoutan est soumis au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période allant de 2008 à 2012 qui sera financé par un prélèvement de 4 830 000 dollars É.-U. sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et par un prélèvement de 15 000 000 dollars É.-U. sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2007/8.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration (E/ICEF/2006/5/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site de l'UNICEF sur la Toile au plus tard six semaines après que le projet de descriptif de programme aura été examiné par le Conseil d'administration. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2007.

Note : La présentation du présent document a été retardée par des raisons techniques



Données de base¹

(pour 2005, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans, en millions)	0,3 ^a
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	75*
Insuffisance pondérale (modérée ou grave, en pourcentage) (1999)	19
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2000) ^b	260
Taux de fréquentation dans l'enseignement primaire (garçons et filles, en pourcentage net) (2006).	80/79
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (en pourcentage)	89
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (en pourcentage) (2004)	62**
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (en pourcentage)	<0,1
Enfants qui travaillent (mineurs de 5 à 14 ans, en pourcentage).	–
PNB par habitant (en dollars des États-Unis).	870
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (en pourcentage)	95
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (en pourcentage)	93

¹ Des données nationales plus détaillées pour les enfants et les femmes sont affichées sur le site sur la Toile www.unicef.org.

^a Résultats du recensement de 2005.

^b Le taux ajusté de mortalité maternelle de l'OMS/de l'UNICEF/du FNUAP est de 420, il est ajusté pour tenir compte des erreurs de classification et des lacunes dans la communication des chiffres.

* Selon les résultats du dernier recensement de 2005, le taux de mortalité des moins de 5 ans est de 62 pour 1 000 naissances vivantes.

** Selon les résultats du dernier recensement de 2005, ce taux est de 84 %.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Royaume du Bhoutan est un pays sans littoral situé dans l'Himalaya, stratégiquement entre la Chine et l'Inde. D'après le recensement de 2005, il compte 635 000 habitants, dont environ 40 % sont des enfants. La population est majoritairement rurale mais l'urbanisation s'accélère. Malgré sa faible superficie et son isolement géographique, le Bhoutan a considérablement amélioré la qualité de vie de ses habitants dans les dernières décennies. Au cours des cycles précédents de planification, la proportion totale des dépenses publiques consacrée à la santé et à l'éducation a régulièrement dépassé 20 % et il en est résulté des reculs spectaculaires de la mortalité infantile et maternelle. Le régime de gouvernement sera à partir de 2008 celui d'une monarchie constitutionnelle dans laquelle le pouvoir sera détenu par un parlement élu. La décentralisation a commencé dans l'ensemble des 20 districts et le Gouvernement étudie actuellement le dixième plan quinquennal.

2. Toutefois, le *Rapport sur l'analyse de la pauvreté de 2004* a conclu que 32 % des Bhoutanais vivaient en deçà du seuil national de pauvreté, défini comme étant de 740,36 ngultrum par habitant et par mois (16,37 dollars É.-U.) et près de tous les habitants pauvres sont des ruraux. Entre 1990 et 2005, le taux de mortalité des

enfants de moins de 5 ans a reculé de 123 à 62 pour 1 000 naissances vivantes, d'après les résultats du recensement de 2005, mais les écarts sont grands entre les villes et les campagnes. Les principales causes de la mortalité des enfants de moins de 5 ans sont la pneumonie et la diarrhée, responsables la première de 21 % et la seconde de 13 % des décès. Les maladies diarrhéiques sont particulièrement fréquentes pendant les mois d'été, en raison largement d'une mauvaise hygiène.

3. Le taux de mortalité maternelle, qui était de 560 pour 100 000 naissances vivantes en 1990, n'atteignait plus que 260 en 2000 alors qu'inversement le pourcentage de naissances suivies par du personnel de santé faisait plus que tripler (15 % en 1990 et 51 % en 2005). Si les accouchements suivis par du personnel de santé sont encore trop peu nombreux, c'est que les complications des grossesses sont encore mal connues et conduisent seulement tardivement à des visites dans les installations de soins de santé.

4. Les taux de couverture immunitaire sont élevés et il n'y a pas eu un seul cas de poliomyélite depuis 1986. Le Bhoutan est le premier pays de l'Asie du Sud à avoir éliminé les troubles liés à la carence en iode. Les cas de malnutrition d'enfants de moins de 5 ans ont diminué de moitié entre 1968 et 1999, année au cours de laquelle leur pourcentage s'est établi à 19 %. La faim n'est pas très fréquente dans le pays mais la malnutrition sévit surtout dans l'Est et le Sud. Une enquête de 2003 a montré que l'anémie ferriprive était fréquente, touchant 28 % des hommes, 55 % des femmes en âge de procréer et 81 % des enfants de moins de 3 ans. La prévalence du VIH est fort probablement inférieure à 0,1 % mais comme, entre autres, les préservatifs sont peu utilisés et qu'il existe des comportements sexuels à haut risque, elle pourrait rapidement beaucoup s'amplifier.

5. En 2006, les derniers chiffres du Ministère de l'éducation ont fait apparaître un taux net de scolarisation dans le primaire de 79 %. Les taux de scolarisation diffèrent beaucoup entre les villes et les campagnes et entre les diverses catégories de revenu mais les filles sont presque aussi nombreuses que les garçons à aller à l'école primaire. Aux niveaux moyen et secondaire, l'écart se creuse. Il sera donc difficile d'atteindre l'égalité entre les sexes à tous les niveaux d'ici à 2015. Ce qui freine l'accroissement du nombre des inscrits, particulièrement des inscrites dans le secondaire, ce sont notamment les coûts, les obligations familiales et domestiques, l'infrastructure scolaire, particulièrement la mauvaise qualité de l'internat, l'insuffisance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement et les mentalités qui traditionnellement accordent moins de prix à l'éducation des filles.

6. Le Bhoutan a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant sans émettre de réserve et a créé une Commission nationale des femmes et des enfants chargée de défendre et protéger les droits des femmes et des enfants. Il faudrait que les systèmes de santé et d'éducation offre un éventail plus complet de services, notamment de conseil, aux enfants et aux femmes dans le besoin et que parallèlement des stratégies de communication fassent intervenir éducateurs, médias, femmes et jeunes. On dispose de peu de données sur la protection des enfants mais les cas d'abus sexuels qui sont signalés sont en augmentation. Selon l'enquête sur la population active entreprise par le Ministère du travail et des ressources humaines en 2004, au moins 25 % des enfants âgées de 10 à 14 ans travaillent, surtout dans les exploitations agricoles familiales, les ateliers, les boutiques, les restaurants et les hôtels ou comme vendeurs de rue dans les zones urbaines.

7. Ces chiffres et ces lacunes montrent que le Bhoutan est sur le point de muter économiquement et socialement. Le rapport pour 2005 sur les objectifs du Millénaire pour le développement montre que le pays a de bonnes chances d'atteindre la plupart des objectifs d'ici à 2015. Si la communauté internationale lui maintient son appui, il lui sera plus facile d'atteindre les objectifs, de même que les cibles qui y sont liés et un développement équitable, et les catégories les plus vulnérables ou isolées de la société pourront ainsi être incluses dans le processus de développement. Le recensement de 2005 a fourni de nouveaux chiffres en abondance mais la collecte et l'analyse de données doivent continuer à progresser, de même que leur exploitation au service de la planification, de l'étude des politiques et du suivi.

Principaux résultats enregistrés et enseignements tirés de la coopération passée au cours de la période 2002-2007

Principaux résultats enregistrés

8. De 2003 à 2007, l'UNICEF a appuyé le Ministère de la santé pour qu'il étende le réseau de santé dans les régions reculées et mal desservies par l'ouverture de 103 dispensaires qui ont reçu des fournitures médicales de base. Il a aussi soutenu le Gouvernement pour qu'il améliore deux hôpitaux et 142 unités de santé de base en les dotant d'équipement et en mettant les travailleurs de santé mieux à même de fournir des soins obstétricaux de qualité. En collaboration par exemple avec le Fonds bhoutanais d'affectation spéciale aux soins de santé et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF a appuyé la première campagne nationale de vaccination contre la rougeole et la rubéole, qui a eu lieu en mars 2006. Le résultat a été une couverture de plus 98 % et plus de 332 000 femmes et enfants ont été vaccinés. La vaccination contre la rougeole et la rubéole a ensuite été jointe aux autres vaccinations courantes.

9. Pour lutter contre les graves risques d'anémie ferriprive, une journée nationale du fer a été instaurée en 2004. Toutes les semaines, le jeudi, plus de 12 000 élèves reçoivent un complément alimentaire contenant 60 milligrammes de fer et 400 microgrammes d'acide folique. Deux fois par an, des comprimés de déparasitage et un complément en vitamine A à haute dose sont administrés aux enfants. Des fournitures, une formation et un appui en matière de communication sont assurés par l'UNICEF. Depuis 2006, la Journée du fer est célébrée aussi dans tous les centres d'éducation non scolaire du pays qui sont fréquentés pour 70 % par des femmes.

10. La rapide progression (de 48 % en 2002 à 79 % en 2006) du taux d'inscription des filles dans le primaire et la quasi-parité entre les filles et les garçons n'auraient pas pu être obtenues sans une assistance extérieure, entre autres l'appui de l'UNICEF à la construction dans les villages de 120 écoles primaires alimentées en eau potable et équipées d'installations d'assainissement. L'UNICEF a aussi aidé le Gouvernement à concevoir et imprimer le nouveau programme scolaire pour l'enseignement primaire, le faire distribuer dans 143 écoles et former plus de 250 enseignants aux méthodes pédagogiques des écoles à classe unique.

11. La nouvelle initiative « Jeunes en marche » a été lancée en 2005 pour faire mieux connaître la prévention du VIH/sida. Soixante jeunes non scolarisés qui ont formé une troupe de spectacle avec des vedettes du cinéma bhoutanais sont allés

dans les 20 districts que compte le pays montrer leurs spectacles et transmettre leur message à plus de 50 000 jeunes.

Enseignements tirés

12. Le programme passé s'est avéré utile par l'importance qu'il a accordée aux établissements d'enseignement primaire. Grâce au plus grand nombre d'écoles primaires bien équipées, davantage d'enfants, surtout des filles, ont été inscrits mais ces améliorations n'ont pas été jusqu'à garantir la poursuite et l'achèvement des études avec les résultats escomptés. Progressivement, on va maintenant chercher à offrir un enseignement de qualité. Il faut s'attacher davantage, en y affectant plus de ressources, à créer un cadre éducatif qui stimule les enfants, que ce soit par le climat des études, par une discipline positive ou par d'autres éléments qui plaisent aux enfants.

13. Le Gouvernement compte rendre les accouchements plus sûrs principalement en veillant à ce qu'un plus grand nombre d'entre eux soient surveillés dans des installations de santé. Pour cela, des cours de sages-femmes ont été donnés à des assistants de santé et tous les nouveaux médecins doivent pouvoir dispenser en urgence des soins d'obstétrique de base. Malgré tout, une femme sur deux seulement qui accouche est assistée d'un dispensateur de soins de santé formé. Le perfectionnement du personnel et l'amélioration des installations dans les hôpitaux et les centres de santé de base doivent se poursuivre mais une attention plus grande doit être accordée aux travailleurs de santé des villages et aux notables locaux et religieux. Une étude faite par l'OMS en 2006 a réclamé que ces responsables participent au renforcement des liens entre les prestataires de services et les collectivités et à l'information concernant les signes d'alerte pendant la grossesse et la nécessité d'orienter les futures mères vers les installations de santé, avec l'appui de la communauté.

14. Depuis 2003, il n'y a plus de troubles liés à la carence en iode au Bhoutan qui est le premier pays de sa région à avoir obtenu pareil résultat, par l'iodation de la totalité du sel et une éducation communautaire. La clé du succès a résidé dans une collaboration entre différents ministères et départements au sujet de l'objectif, de la planification et de l'exécution. Il est possible de procéder de même pour créer un climat de protection autour des enfants car, pour cela, il faut renforcer la collaboration entre la police, la justice, les familles et les collectivités par une conception et des mécanismes concrets. Il s'agira là de l'un des principaux axes du programme de pays.

Le programme de pays pour la période 2008-2012

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

Programme	(En dollars des États-Unis)		Total
	Ressources ordinaires	Autres ressources	
Santé, nutrition et assainissement	1 650	6 300	7 950
Éducation de qualité	1 000	5 200	6 200
Conditions favorables à la protection de l'enfant	950	2 000	2 950

<i>Programme</i>	<i>(En dollars des États-Unis)</i>		Total
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	
Planification, suivi et communication	730	1 500	2 230
Coûts intersectoriels	500	–	500
Total	4 830	15 000	19 830

Préparation

15. Les analyses appuyées par l'UNICEF ont été utilisées dans le bilan commun de pays au début de 2006. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été conçu en août 2006 avec la participation active des pouvoirs publics, d'organisations non gouvernementales (ONG), de donateurs et de l'équipe de pays de l'ONU. Un consensus s'est établi au sujet des résultats qui étaient attendus de la coopération avec le système des Nations Unies et de son apport aux activités prioritaires de développement national dans les domaines de la réduction de la pauvreté, de la santé, de l'éducation, de la bonne administration, de l'environnement et de la gestion des conséquences des catastrophes. Les résultats escomptés du programme de pays auquel l'UNICEF accorde son appui ont été définis à partir du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en pleine consultation avec les partenaires d'exécution. Le dixième plan quinquennal, qui est à l'étude, devrait prévoir des plans et interventions détaillés qui seront incorporés au plan d'action du programme de pays.

16. Des conseillers régionaux de l'UNICEF ont entrepris un certain nombre de missions pour aider le bureau de pays à revoir les stratégies et entamer l'élaboration d'un programme de pays avec ses partenaires. Une réunion à laquelle ont participé le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'UNICEF a eu lieu en février 2007; son objet était de revoir les stratégies de programme de chaque organisme et de faire en sorte que les résultats appuyés par chacun reposent sur le Plan-cadre.

Buts, principaux résultats et stratégies

17. Le programme de pays a pour objectif primordial de fournir un appui au Gouvernement bhoutanais pour qu'il avance régulièrement dans le respect des droits des enfants et des femmes, des objectifs du Millénaire pour le développement et de l'ordre de priorités national.

18. Les programmes appuyés par l'UNICEF serviront plusieurs buts capitaux dans l'intérêt des enfants et des femmes : a) grâce à l'amélioration de leur matériel et avec du personnel qualifié et des fournitures suffisantes, les installations de santé fourniront des services essentiels dans des zones insuffisamment desservies; b) dans les villages, des travailleurs de santé et des notables religieux et civils joueront un rôle accru pour accroître l'utilisation des services de santé et des services nutritionnels, en particulier pour la fourniture de soins d'urgence en obstétrique; c) l'éducation sera améliorée par la fourniture de soins à la petite enfance dans certains centres communautaires et un effort particulier sera accompli pour que 30 % des écoles primaires deviennent « amies des enfants »; d) une loi concernant la

justice des mineurs sera étudiée et la police, la justice et les travailleurs communautaires recevront des moyens accrus pour renforcer la protection générale des enfants; e) les jeunes recevront des informations concernant le VIH/sida à l'occasion de cours sur ce qu'il faut savoir pour l'existence; f) tous les hôpitaux et unités de santé de base de première catégorie pourront assurer une prévention de la transmission du VIH des mères à leurs enfants et fournir des services de thérapie antirétrovirale pédiatrique; g) le suivi et l'évaluation prévus par les objectifs du Millénaire pour le développement seront intégrés aux systèmes nationaux les concernant, ce qui donnera au pays des capacités accrues d'appliquer des politiques et des plans reposant sur des résultats.

19. La stratégie d'ensemble vise à atteindre les zones et groupes mal desservis en leur fournissant des informations et des services de meilleure qualité dispensés par du personnel qualifié. Elle sera appliquée par des interventions aussi bien nationales que ciblées. Une grande partie des ressources du programme ira aux zones rurales mais le programme de pays, avec les organismes compétents, évaluera l'impact de l'urbanisation sur les enfants et les adolescents. Tirant partie des enseignements du dernier programme, des stratégies spécifiques viseront à a) améliorer la fourniture des services, b) accroître la demande de services de santé et d'éducation en améliorant la communication et la transmission au niveau des communautés, c) définir une conception impliquant les diverses parties prenantes pour créer un environnement qui protège les enfants et développe leurs moyens, d) renforcer les capacités nationales d'établir une législation qui protège les enfants, e) améliorer les capacités de planification, de suivi et d'évaluation fondés sur les faits.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

20. Les résultats que le programme de pays vise à atteindre sont une réponse aux problèmes des enfants et des femmes qui appellent des solutions prioritaires et servent les buts d'ensemble du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement au Bhoutan. En continuant d'améliorer les installations de santé et en s'attachant à créer une demande au niveau des collectivités on développera l'accès à l'information et l'utilisation des services de santé. La multiplication rapide d'écoles où les enfants aiment se rendre et la fourniture de services de soins à la petite enfance dans des collectivités choisies relèveront la qualité de l'éducation, avant tout pour les populations difficiles à atteindre. L'importance accordée aux services sociaux et aux services en matière de justice destinés aux adolescents et aux jeunes favorisera la création de conditions qui protègent les enfants et leurs donnent davantage de moyens.

21. Les buts d'ensemble du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement favoriseront de manière stratégique et à un plus d'un titre l'ordre de priorité adopté par le Gouvernement dans son dixième plan décennal. En particulier, les résultats et stratégies du programme contribueront à rendre la fourniture des soins de santé plus facile et meilleure, renforceront la qualité et l'utilité de l'enseignement préscolaire et primaire et donneront aux institutions et aux collectivités des capacités accrues d'œuvrer une bonne gouvernance.

Liens avec les priorités internationales

22. Le programme de pays servira les objectifs du Millénaire pour le développement, particulièrement ceux qui prévoient a) de réduire l'extrême

pauvreté et la faim, b) d'assurer l'éducation primaire pour tous, c) de promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes, d) de réduire la mortalité infantile, e) d'améliorer la santé maternelle, f) de combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies. Les nouvelles activités prévues pour créer des conditions favorables à la protection des enfants contribueront à renforcer la protection de ceux-ci contre la violence, les mauvais traitements, le manque de soins et l'exploitation et aussi à développer l'aide que les jeunes devraient recevoir pour mieux maîtriser leur existence et se comporter de manière positive et en prenant soin de leur santé. Les objectifs d'« Un monde digne des enfants » et l'ordre de priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF se reflètent intégralement dans la conception stratégique du programme et les résultats qui en sont attendus.

Éléments du programme

23. **Santé, nutrition et assainissement.** Au Bhoutan, il est urgent de faire en sorte que toutes les femmes accouchent dans de bonnes conditions et que tous les enfants naissent en bonne santé et ne souffrent ni de malnutrition ni de carences en micronutriments. Les composantes du programme qui concernent la santé et la nutrition viseront surtout à améliorer et étendre les services de soins de santé aux mères et aux nouveau-nés et à remédier aux carences en micronutriments. L'équipement des écoles en installations adaptées et sûres est important pour la santé des enfants et devrait renforcer le taux de scolarisation et de poursuite des études. L'élément relatif à l'assainissement cherche à étendre la fourniture d'eau et l'assainissement et améliorer les conditions de santé et d'hygiène dans les écoles primaires et les institutions religieuses.

24. Les éléments sont au nombre de quatre : a) soins aux mères et aux nouveau-nés, b) nutrition, particulièrement dans l'intérêt des nouveau-nés, des jeunes enfants et des mères, c) immunisation et santé infantile, d) eau, assainissement et hygiène.

25. L'élément qui concerne la santé des mères et des nouveau-nés appuiera le développement des soins obstétricaux d'urgence dans les hôpitaux et les unités de santé de base. Tout le personnel des hôpitaux et des unités de santé de base sera formé pour fournir aux mères et aux nouveau-nés des soins qui correspondent aux normes nationales en la matière. La défense de ces questions auprès des responsables politiques et la communication visant un changement de comportement seront aussi renforcées par l'intermédiaire des travailleurs de santé de village ainsi que des institutions religieuses et communautaires, en partenariat avec les prestataires de service qui se trouvent en première ligne.

26. L'élément relatif à l'immunisation et à la santé des enfants devra continuer de protéger totalement le pays de la poliomyélite et appuyer le Ministère de la santé par la fourniture de vaccins, de matériel de la chaîne du froid et une formation pour qu'il puisse maintenir le taux d'immunisation à plus de 90 %. Il contribuera aussi à faire reculer les maladies diarrhéiques en développant l'hygiène familiale et l'assainissement. Le projet relatif à la nutrition encouragera l'allaitement au sein ainsi que la bonne alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants et accroîtra les activités existantes d'administration de suppléments alimentaires riches en fer et en vitamine A à l'école et dans l'enseignement non scolaire. Tous les enfants de moins de 5 ans et les mères qui viennent d'accoucher recevront de la vitamine A. Les hôpitaux seront déclarés « amis des enfants » et on étudiera la possibilité d'enrichir le sel à la fois en iode et en fer.

27. Les activités du programme « Eau, assainissement et hygiène pour tous » auront pour objectif l'eau pure et les installations d'assainissement pour tous et viseront à développer des habitudes saines et hygiéniques dans les écoles primaires et les institutions religieuses. Toutes les écoles primaires et les institutions monastiques seront visées.

28. Les principaux partenaires dans l'exécution de cet élément sont le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation pour ce qui concerne la santé et l'assainissement dans les écoles. L'UNICEF œuvrera de concert avec le PAM pour appuyer les activités liées à l'hygiène, l'assainissement, la nutrition et l'égalité entre garçons et filles dans les écoles. L'UNICEF aura comme partenaires l'OMS pour fournir au Gouvernement un appui favorisant le respect des normes de soins de santé, y compris par le programme élargi de vaccination et de santé maternelle et infantile, et le FNUAP en ce qui concerne la santé maternelle et néonatale et les autres questions de santé génésique. Des partenariats seront constitués avec la Banque mondiale et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en vue d'interventions de communication liées au VIH/sida et avec la Banque mondiale au sujet de la grippe humaine et de la grippe aviaire.

29. **Enseignement de qualité.** Il est regrettable que l'enseignement primaire ne soit pas de qualité suffisante, que peu d'élèves terminent leurs études, que les filles soient de moins en moins nombreuses à passer de l'école primaire à l'enseignement secondaire et que les enseignants, particulièrement dans les zones reculées, ne soient pas suffisamment qualifiés et motivés. C'est ce qu'a affirmé le deuxième rapport du Bhoutan au Comité des droits de l'enfant en 2006. La coopération prévue par le programme de l'UNICEF devra surtout permettre à davantage d'élèves de continuer leurs études et de les achever en relevant la qualité de l'enseignement primaire et en garantissant l'égalité d'accès à tous les enfants. Elle aura aussi pour objet de mieux préparer les jeunes enfants à l'école et de donner aux élèves qui abandonnent l'école une deuxième chance d'apprendre dans le cadre d'un enseignement non scolaire.

30. Les éléments principaux sont au nombre de trois : a) soins et enseignement pour la petite enfance, b) enseignement qui plaise aux enfants, c) enseignement non scolaire.

31. L'élément relatif aux soins à donner au jeune enfant visera surtout à renforcer les capacités des principaux partenaires, y compris les parents et les collectivités, pour que les enfants aient l'occasion d'apprendre dès le plus jeune âge. Sur la base des résultats d'une initiative pilote de 2007, il sera mis en œuvre dans vingt centres d'éducation non scolaire dans des régions où le taux net d'inscription dans le primaire est faible et 75 000 transmetteurs de savoir non scolaire seront formés aux soins à donner aux jeunes enfants.

32. Un enseignement qui plaise aux enfants est prévu pour au moins 30 % des collectivités et des écoles primaires et donnerait aux enseignants les moyens de dispenser un enseignement de qualité par des méthodes et des processus que les enfants acceptent bien. De plus, certains enseignants et certaines écoles recevront les moyens d'avoir des classes uniques et des classes pour les enfants ayant des besoins particuliers. Les programmes de l'enseignement primaire seront revus pour inclure des cours sur l'amélioration des conditions de vie. Dans des zones où le taux net d'inscription dans le primaire est faible, des stratégies de communication seront conçues et appliquées pour le relever. Elles seront coordonnées avec les activités concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour tous. Les jeunes âgés de 15 à

24 ans qui ne fréquentent aucun enseignement pourront suivre des cours d'alphabétisation fonctionnel et apprendre les règles de l'existence dans le cadre de l'éducation non scolaire.

33. Le Ministère de l'éducation est le principal partenaire d'exécution. Parmi les autres, on peut citer le Ministère du travail et des ressources humaines, le Ministère de la santé, les administrations des districts (Dzongkhags), des médias, des ONG, les collectivités, les parents et les enfants. L'UNICEF œuvrera aussi en partenariat avec le PAM au sujet des questions liées à l'égalité des femmes et des hommes et des soins aux jeunes enfants et aux fillettes dans les écoles et les pensionnats. L'UNICEF collaborera aussi étroitement avec le FNUAP dans le domaine de l'enseignement des compétences de vie.

34. **Conditions favorables à la protection des enfants.** Au fur et à mesure que le pays se développe et que les structures familiales se transforment, protéger les enfants devient plus difficile. Notamment, les adolescentes et les femmes sont davantage la cible de violence, particulièrement sexuelle, le système de justice pour mineurs n'est pas adapté aux enfants et ceux-ci sont de plus en plus nombreux à entrer sur le marché du travail dans les grandes villes. Le Gouvernement l'a souligné dans son rapport pour 2006 au Comité des droits de l'enfant. Le programme donnera aux principales institutions des moyens accrus de mettre au point des rouages qui protègent les enfants et les jeunes contre la violence, les mauvais traitements et l'exploitation.

35. Les éléments sont a) l'instauration de conditions qui protègent les enfants et b) la participation des jeunes et des adolescents.

36. L'élément relatif à des conditions qui protègent les enfants servira de fondement à la révision, l'adoption et l'application d'une loi relative à la justice des mineurs et de point de départ pour l'étude d'autres textes législatifs concernant la protection de l'enfant. Il aura pour résultat un mécanisme permettant aux enfants et aux femmes victimes de violence, de mauvais traitements ou d'exploitation de saisir la justice et d'obtenir d'elle une réaction effective. Le Gouvernement recevra une assistance pour rendre ses systèmes de police, de justice, pénale ou non, et ses systèmes sociaux conformes à la législation. Par sa coopération, l'UNICEF aidera les prestataires, les collectivités, les parents et les enfants à mieux connaître et respecter les principes de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des autres conventions apparentées. L'UNICEF fournira aussi une assistance à ses partenaires pour qu'ils traitent et réinsèrent les femmes et les enfants victimes de violence et de mauvais traitements ainsi que les enfants qui ont eu affaire à la loi.

37. L'élément relatif à la participation des jeunes et des adolescents aidera les jeunes à apprendre comment mieux vivre et se comporter sainement. Une assistance technique et financière sera accordée aux partenaires gouvernementaux et aux ONG pour qu'ils mettent en place tout un éventail de services sur mesure, qu'il s'agisse de possibilités sportives, de services de conseil, de clubs de jeune ou de cadres de discussion pour les jeunes, dans des zones urbaines et rurales définies.

38. Parmi les principaux partenaires d'exécution figurent la Commission nationale pour les femmes et les enfants, le pouvoir judiciaire, le cabinet du Procureur général, la Police royale du Bhoutan, le département de la jeunesse et des sports du

Ministère de l'éducation, le Ministère de l'intérieur et des affaires culturelles, le Ministère du travail et des ressources humaines ainsi que des ONG.

39. **Planification, suivi et communication.** Le programme aura deux grands axes : renforcement des capacités de constitution et de planification de services de police dont disposent certains ministères et départements, en renforçant les systèmes administratifs existants pour qu'ils puissent suivre et évaluer les programmes, et activités de sensibilisation et de communication favorisant des changements de comportement.

40. Au titre de l'élément de planification et de suivi, les ministères et départements partenaires et toutes les administrations de district acquerront les moyens d'utiliser Drukinfo (adaptation locale de Devinfo) et recevront une assistance technique qui renforce la gestion fondée sur les résultats. Ces activités seront mises au service des résultats des programmes sectoriels et du programme de pays et serviront à déterminer comment ils contribuent aux objectifs du Millénaire pour le développement et au dixième plan quinquennal du Bhoutan. L'UNICEF appuiera aussi les capacités nationales d'intervention en cas de catastrophe.

41. Les activités de mobilisation et de communication concerneront le bien-être des enfants et des femmes. Pour remédier à l'insuffisance des capacités d'information, d'éducation et de communication disponibles pour les initiatives, on développera les moyens dont disposent les partenaires dans le domaine de la radiodiffusion et de la presse écrite pour produire des programmes éducatifs et d'éducation par les loisirs sur les thèmes qui intéressent les enfants et les jeunes. On fera mieux connaître la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes aux dirigeants nationaux et locaux, aux chefs religieux, aux travailleurs de la santé, aux enseignants et aux instructeurs de l'enseignement non scolaire. Dans le cadre du programme, la communication tendant à transformer les mentalités sera employée comme stratégie transversale pour renforcer et favoriser les résultats dans tous les domaines auxquels s'étend le programme de coopération de l'UNICEF. Des interventions prioritaires concerneront la sécurité de la maternité, l'éducation des filles, surtout dans le secondaire, et la prévention du VIH/sida.

42. Les principaux partenaires d'exécution sont la Commission de planification, le Bureau national de statistique, le Ministère de l'information et des communications, le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, le Ministère de l'intérieur et des affaires culturelles et le Service national de radiodiffusion. Les partenaires de la société civile proviendront des principaux médias écrits et électroniques.

43. La prévention et le traitement du VIH/sida constituent des éléments transversaux du programme de pays. Dans le cadre du programme d'éducation, les personnes qui acquièrent un savoir non scolaire et les élèves des écoles recevront des informations sur le VIH/sida dans le cadre de l'enseignement visant l'aptitude à la vie quotidienne. Dans le cadre du programme de planification, de suivi et de communication, les adolescents et les jeunes seront mieux informés sur le VIH/sida par leur participation à des forums de jeunes et des manifestations des médias. Le programme relatif à la santé et à la nutrition prévoit que tous les hôpitaux et les centres d'unités de soins fourniront des services de prévention de la transmission materno-fœtale et de traitement antirétroviral pédiatrique.

44. Les coûts transversaux seront ceux des rémunérations et des voyages du personnel qui appuiera les activités du bureau de pays, des initiatives en matière de formation et de communication ainsi que ceux de la fourniture de matériel de bureau.

Principaux partenariats

45. Chacun des éléments de programme maintiendra de solides partenariats avec ses partenaires des principaux ministères sectoriels et des Nations Unies. Ces partenariats donneront lieu à des révisions annuelles concernant la planification, le suivi et les stratégies qui viseront à garantir que les résultats servent le Plan-cadre et les objectifs nationaux prioritaires. La constitution progressive d'une société civile plus sûre d'elle et de nouvelles ONG créera d'autres possibilités de collaboration. Les ouvertures concernant des programmes communs seront étudiées avec le PNUD, le FNUAP, le PAM et l'OMS. La collaboration avec des partenaires bilatéraux et d'autres partenaires du développement international sera renforcée.

Suivi, évaluation et gestion du programme

46. Dans le dixième plan quinquennal, le Gouvernement adoptera un système de planification et de budgétisation basé sur les résultats et un système de budgétisation continue pluriannuel. Dans l'intérêt d'une plus grande harmonisation et d'une plus grande maîtrise des objectifs nationaux, dans tout le programme un alignement sera favorisé avec le système de budgétisation continue pluriannuelle et de budgétisation sur la base des résultats. Au Ministère des finances, le département de la gestion de l'aide et de la dette coordonnera le programme de pays. L'exécution et la gestion seront le fait des ministères et départements techniques intéressés. Des résultats à l'échelon subnational seront obtenus avec les administrations de districts et les ministères intéressés. Les plans de travail annuel pour chaque élément de programme feront l'objet d'examen trimestriels et annuels dont les résultats serviront aux examens nationaux et à ceux du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le Système de gestion des programmes de l'UNICEF facilitera la planification et le suivi sur la base des résultats. Une approche harmonisée aux transferts d'espèces sera adoptée par le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF et le PAM.

47. Le cas échéant, l'UNICEF enverra des missions sur le terrain avec des représentants des pouvoirs publics et d'autres partenaires des Nations Unies. L'extension du système Drukinfo servira aux analyses et aussi à la communication des résultats obtenus par rapport aux objectifs du Millénaire pour le développement et aux priorités du plan de développement national.

48. Les principales activités de collecte de données pour chaque élément de programme seront regroupées dans le cadre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation. Au moins deux évaluations seront faites pour déterminer l'utilité de l'enseignement dans les écoles à classe unique et de l'initiative des écoles accueillantes pour les enfants, ainsi que des efforts pour renforcer les conditions de protection des enfants. L'UNICEF interviendra activement dans les bilans annuels du Plan-cadre ainsi que l'évaluation de celui-ci, particulièrement dans les domaines liés à l'éducation et la santé. Ces activités auront lieu en collaboration étroite avec le Gouvernement, les organismes des Nations Unies et les partenaires du développement intéressés.

Exposé succinct des résultats attendus du Gouvernement bhoutanais et du programme de pays de l'UNICEF pour 2008-2012

<i>Domaines visés par le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés dans ces domaines/estimations de base de ces résultats</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>	<i>Moyens de vérification des résultats</i>	<i>Principaux partenaires et programme de partenariat et de coopération</i>	<i>Contribution des principaux résultats escomptés dans les domaines cibles</i>
1. La survie et le développement des jeunes enfants	<p>1.1 Les hôpitaux et unités de soins de base disposeront de matériel, de personnel qualifié et de fourniture suffisantes pour fournir des soins d'urgence en obstétrique</p> <p>1.2 Tout le personnel des hôpitaux et des unités de soins de base fournira des services qualifiés de vaccination et d'administration complémentaire en vitamine A</p> <p>1.3 Les travailleurs de santé des villages ainsi que les institutions religieuses et communautaires interviendront pour modifier les mentalités concernant la santé et la nutrition maternelles et infantiles</p> <p>1.4 Toutes les écoles primaires et monastiques et les monastères auront des installations d'alimentation en eau et d'assainissement qui fonctionnent bien</p>	<p>1.1.1 Nombre d'installations de santé qui deviennent des centres de soins obstétricaux d'urgence</p> <p>1.1.2 Nombre de personnes qualifiées pour donner des soins obstétricaux d'urgence</p> <p>1.2 Pourcentage d'enfants de moins d'un an entièrement vaccinés</p> <p>1.3.1 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans et d'accouchées ayant reçu de la vitamine A</p> <p>1.3.2 Pourcentage d'accouchements suivis par du personnel de santé formé</p> <p>1.4 Pourcentage d'institutions disposant d'eau pure et de latrines hygiéniques</p>	<p>Rapports du Bureau national de statistique</p> <p>Bulletins annuels de la santé, rapports du Ministère de la santé</p> <p>Enquêtes relatives au Programme élargi de vaccination, rapports réguliers, surveillance des maladies contre lesquelles l'immunisation est possible</p> <p>Rapports du Ministère de la santé, visites locales</p> <p>Rapports du Ministère de la santé, visites locales</p>	<p>Ministère de la santé, administrations des districts, OMS, FNUAP</p>	<p>Résultat 2 du Plan-cadre : accroissement de l'accès à des services de santé de qualité et à leur utilisation</p> <p>Objectifs d' « Un monde digne des enfants » : une vie meilleure</p> <p>Objectifs du Millénaire pour le développement : réduire la mortalité infantile et maternelle</p>
2. L'éducation de base et l'égalité entre les hommes et les femmes	<p>2.1 Des instructeurs non scolaires dispenseront un enseignement préscolaire à des enfants de 20 collectivités de six Dzongkhag où le taux de scolarisation est faible</p> <p>2.2 Au moins 30 % des écoles communautaires primaires et secondaires offriront un enseignement complet qui plaise aux enfants</p> <p>2.3 Les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui ont abandonné l'école</p>	<p>2.1.1 Vingt centres opérationnels de soins à donner au jeune enfant</p> <p>2.1.2 Nombre d'instructeurs ayant suivi des cours sur les soins à donner au jeune enfant</p> <p>2.2.1 Taux brut de scolarisation des filles et des garçons dans 20 districts</p>	<p>Données du système d'information sur la gestion de l'éducation</p>	<p>Ministère de l'éducation, Commission nationale pour les femmes et les enfants, administrations de district au niveau des comités de développement, de village et de district, PAM, FNUAP</p>	<p>Résultat 3 du Plan-cadre : accroître l'accès à une éducation de qualité, particulièrement pour les populations difficile à atteindre</p> <p>Objectif d' « Un monde digne des enfants » : fournir une éducation de qualité</p> <p>Objectifs du Millénaire pour le développement :</p>

<i>Domaines visés par le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés dans ces domaines/estimations de base de ces résultats</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>	<i>Moyens de vérification des résultats</i>	<i>Principaux partenaires et programme de partenariat et de coopération</i>	<i>Contribution des principaux résultats escomptés dans les domaines cibles</i>
	pourront plus facilement reprendre des études et apprendre ce qui est nécessaire à l'existence dans le cadre d'un programme non scolaire	2.2.2 Pourcentage d'élèves (filles et garçons) achevant la sixième année d'études dans 20 districts. 2.3 Nombre de jeunes de 15 à 24 ans achevant des cours les préparant à l'existence			l'enseignement primaire universel Objectifs du Millénaire pour le développement 3 : favoriser l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes
3. Le VIH/sida et les enfants	3.1 Tous les hôpitaux et les unités de santé de base assureront des services de prévention de la transmission materno-fœtale et de traitement antirétroviral 3.2 Les jeunes pourront apprendre ce qu'il leur faut pour vivre positivement selon leur choix d'existence	3.1.1 Nombre de personnes préparée à la prévention de la transmission materno-fœtale 3.1.2 Pourcentage d'hôpitaux et d'unités de soins de base fournissant des soins pédiatriques de traitement antirétroviral 3.2.1 Nombre de jeunes suivant des cours les préparant à l'existence	Rapport d'avancement des travaux du Ministère de la santé, Bulletin annuel de la santé, visites locales Rapports d'avancement des travaux du Ministère de l'éducation et rapports des ONG	Tous les ministères, sous la coordination du ministère de la santé, OMS, FNUAP, Commission nationale pour les femmes et les enfants et ONG	Résultat 2 du Plan-cadre : accroissement de l'accès à des services de santé de qualité et de leur utilisation Objectif « un monde digne des enfants » : favoriser une vie saine Objectifs du Millénaire pour le développement : arrêter la progression du VIH/sida et faire reculer sa propagation
4. La protection des enfants	4.1 La législation relative à la justice pour les mineurs sera réexaminée et son adoption et son application seront encouragées 4.2 Un dispositif sera mis en place pour recevoir les plaintes et y réagir dans les cas de violence et d'exploitation des enfants et des femmes et de mauvais traitements à leur encontre 4.3 La police et les systèmes judiciaire, pénal et social appliqueront travailleront selon des modalités qui soient dans l'intérêt des enfants et des femmes dans tous les districts	4.1 Révision de la législation par tous les partenaires 4.2.1 Établissement de mécanismes fonctionnant dans les 20 districts 4.2.3 Nombre de plaintes reçues et de poursuites 4.3 Nombre de poursuites en cours conformément aux normes	Rapports finals Rapports du système de suivi Manuel	Police royale bhoutanaise, Commission nationale pour les femmes et les enfants, pouvoir judiciaire, procureur général, PNUD, FNUAP et ONG	Résultat du Plan-cadre : renforcement de la capacité des institutions et de la participation de la population dans l'intérêt d'une saine administration Objectif d'» un monde digne des enfants » : protection contre les mauvais traitements, l'exploitation et la violence Objectifs du Millénaire pour le développement : favoriser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, protection des personnes vulnérables (Déclaration du Millénaire, sect. VI)

<i>Domaines visés par le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats escomptés dans ces domaines/estimations de base de ces résultats</i>	<i>Principaux indicateurs de résultats</i>	<i>Moyens de vérification des résultats</i>	<i>Principaux partenaires et programme de partenariat et de coopération</i>	<i>Contribution des principaux résultats escomptés dans les domaines cibles</i>
5. La promotion des politiques et les partenariats dans l'intérêt des enfants	5.3 Les principaux ministères et les administrations des districts appliqueront Drukinfo et une gestion basée sur les résultats pour planifier, suivre et communiquer les résultats sectoriels et les résultats des programmes ainsi que leur apport aux objectifs du Millénaire et aux priorités nationales	5.3.1 Application de <i>Drukinfo</i> 5.3.2 Rapports relatifs aux objectifs du Millénaire sur la base de <i>Drukinfo</i> 5.3.3 Nombre de plans de secteur et de district appliquant les principes de gestion sur la base des résultats	Rapports relatifs au programme Rapports concernant les objectifs du Millénaire	Ministère de la santé et de l'éducation, Commission du plan, administrations des districts, Bureau national de statistique, PNUD	Résultat 1/CP du Plan-cadre : renforcer les capacités dont le secteur public peut disposer pour appliquer des politiques et des plans fondés sur les résultats en ce qui concerne les objectifs liés au développement Objectifs d' « un monde digne des enfants » : tous, transversalement Objectifs du Millénaire pour le développement : tous, transversalement