



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
10 août 2015  
Français  
Original : anglais/espagnol/français

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2015**

8-10 septembre 2015

Point 4 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Descriptif de programme de pays

#### La République du Bélarus

#### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays pour la République du Bélarus 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 2016-2020, soit un montant de 4 465 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 4 millions de 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 2015.

---

\* E/ICEF/2015/12.



## Fondements du programme

1. Le Bélarus est un pays à revenu intermédiaire<sup>1</sup> comptant 9,5 millions d'habitants, dont 1,8 million d'enfants (51 % de garçons, 49 % de filles)<sup>2</sup>. La croissance économique a participé à la réduction significative de la pauvreté monétaire, tout en préservant un degré relativement élevé d'égalité de revenu (coefficient de Gini de 0,275 en 2014<sup>3</sup>), avec de faibles disparités régionales. Sur l'ensemble des ménages, la part des ménages à faible revenu ayant des enfants a baissé, passant de 16,1 % en 2005 à 7,1 % en 2014<sup>4</sup>.

2. Le Bélarus a atteint la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement. Le pays a réduit les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans<sup>5</sup>, ainsi que le taux de mortalité maternelle. En 2014, le taux de mortalité infantile était de 3,5 décès pour 1 000 naissances vivantes (3,2 en milieu urbain et 4,4 en milieu rural) contre 7,1 en 2005 (respectivement 6 et 10), tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'élevait à 4,4 décès pour 1 000 naissances vivantes (4 en milieu urbain et 5,6 en milieu rural) contre 9,3 en 2005 (respectivement 7,5 et 14,1)<sup>6</sup>. Le gouvernement a déployé des efforts concertés pour garantir des soins de santé de qualité, maintenir une couverture vaccinale élevée et de faibles taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans, et augmenter le taux de survie (75 % **actuellement**) des bébés prématurés et des nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance.

3. Près de 88 % des enfants âgés de 3 à 5 ans bénéficient des programmes d'éducation (89,6 % en milieu urbain, 82,5 % en milieu rural)<sup>7</sup>. Le pays est parvenu à atteindre l'enseignement primaire pour tous et a enregistré des progrès dans le renforcement de la participation des femmes à la prise de décisions et dans la promotion de l'égalité des sexes. De 2005 à 2014, la place du Bélarus dans l'Indice de développement humain est passée du 64<sup>e</sup> au 53<sup>e</sup> rang.

4. Le Bélarus a connu deux crises économiques, en 2009 et 2011, qui ont ralenti les progrès en matière de réduction de la pauvreté. Au début de l'année 2015, la monnaie nationale a perdu 45 % de sa valeur. Cette baisse est largement imputable à la dévaluation du rouble russe et au ralentissement des échanges commerciaux avec la Fédération de Russie et l'Ukraine. La vulnérabilité économique est exacerbée par une dette publique extérieure élevée et un taux d'inflation de 16,2 % (2014)<sup>8</sup>. Les prix des denrées alimentaires, du gaz, des soins de santé et des services publics continuent d'augmenter, affectant ainsi le niveau de vie des habitants, en particulier des familles ayant des enfants à charge. En outre, le vieillissement de la population entraîne une augmentation des dépenses publiques liées aux retraites et aux soins de santé, et un « baby-boom » survenu

<sup>1</sup> Le revenu national brut par habitant s'élevait à 6 730 dollars en 2013 (méthode de l'Atlas). <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/NY.GNP.PCAP.CD>.

<sup>2</sup> Annuaire démographique de 2013.

<sup>3</sup> Gouvernement du Bélarus, Comité national de la statistique (Belstat).

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> En collaboration avec le Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile, les autorités du Bélarus et l'UNICEF ont réexaminé certains indicateurs nationaux relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement. Par la suite, il a été recommandé de fonder les estimations sur les taux de mortalité infantile et juvénile enregistrés depuis 2005 dans le registre de données national.

<sup>6</sup> Belstat.

<sup>7</sup> Enquête en grappes à indicateurs multiples sur la situation des enfants et des femmes dans la République du Bélarus (2012).

<sup>8</sup> Belstat, *Belarus in figures* (2015).

ces dernières années exerce une pression sur le système préscolaire. Par ailleurs, en 2014, le Bélarus a fait face à un flux important de personnes en provenance d'Ukraine<sup>9</sup>.

5. En 2014, 68 % des ménages à faible revenu étaient des familles avec enfants<sup>10</sup>. Le risque de pauvreté est plus élevé pour les enfants faisant partie d'une fratrie de trois enfants ou plus, les enfants handicapés et les enfants issus de familles monoparentales. Ces familles peuvent bénéficier de prestations en espèces pour enfant à charge, d'un régime de retraite, d'aides sociales ciblées pécuniaires ou non, d'un emploi (garantie et privilège des personnes avec enfant à charge), d'un logement, de soins de santé et d'autres garanties et privilèges, ainsi que de services sociaux. Dans les années à venir, le Bélarus sera confronté à la difficulté de maintenir une protection sociale minimale garantissant aux familles avec enfants financièrement vulnérables l'accès à l'éducation et aux services de protection sociale et de santé, et ce, à un prix abordable.

6. Plus de 22 % des enfants vivent au sein de familles monoparentales, les principales causes étant la séparation des parents ou le décès de l'un des deux parents<sup>11</sup>. Tandis que la migration de la main-d'œuvre, en particulier vers la Fédération de Russie, permet l'envoi de fonds aux familles, elle peut également entraîner la désintégration des familles, avec les répercussions négatives que cela représente pour les enfants. L'alcoolisme et la toxicomanie contribuent à l'éclatement des familles et à l'exposition des enfants à la négligence et à la maltraitance<sup>12</sup>. En 2014, pas moins de 22 131 enfants ont été reconnus comme « étant en danger social » dû à un « dysfonctionnement » familial<sup>13</sup>.

7. Des travaux systémiques sont en cours pour assurer l'exercice du droit des enfants privés de soins parentaux à vivre dans un environnement familial sûr et bienveillant. La part de ces enfants vivant en institution a chuté de 41,5 % en 2005 à 19,7 % en 2014<sup>14</sup>, tandis que le nombre d'adoptions, de régimes de tutelle, de familles d'accueil et de maisons d'enfants de type familial a augmenté : en 2014, 80,3 % (17 756) des enfants privés de soins parentaux vivaient dans ces structures alternatives. Des progrès ont été réalisés dans la prévention du placement des enfants de moins de trois ans en institution. En effet, le nombre d'enfants placés en pouponnières a chuté de 1 302 nourrissons en 2005 à 716 à la fin de l'année 2014<sup>15</sup>. Les enfants handicapés et ayant des besoins particuliers sont les plus susceptibles d'être placés en institution et représentent 70 % des nourrissons en pouponnières et 54 % des enfants placés dans les autres structures d'accueil.

8. La violence familiale est répandue : en 2012, près de 12 % des femmes âgées de 15 à 49 ans avaient déjà été victimes de violences (physiques, émotionnelles, économiques ou sexuelles) infligées par leur mari/partenaire<sup>16</sup>. Deux tiers des enfants âgés de 2 à 14 ans avaient subi des châtements corporels ou psychologiques de la part d'adultes<sup>17</sup>. Il convient de noter que les châtements corporels étaient davantage infligés aux garçons qu'aux filles, avec un taux de 37,2 % contre 31,4 % respectivement<sup>18</sup>. Le gouvernement, les

<sup>9</sup> En février 2015, le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires a recensé 80 841 demandes de ressortissants ukrainiens pour l'obtention d'un statut légal au Bélarus.

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> Enquête en grappes à indicateurs multiples de 2012.

<sup>12</sup> [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/profiles/blr.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/blr.pdf) (disponible en anglais).

<sup>13</sup> Annuaire statistique, *Offences in the Republic of Belarus* (2013).

<sup>14</sup> Belstat.

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Enquête en grappes à indicateurs multiples de 2012.

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Ibid.

organisations de la société civile et les organismes des Nations Unies s'emploient à empêcher ces violences et à atténuer leurs effets.

9. L'identification tardive des familles vulnérables, le manque de services axés sur la famille, la forte prévalence de l'alcoolisme et l'acceptation sociale des châtiments corporels constituent les principaux obstacles au respect du droit des enfants à être protégés contre la violence, la négligence et la maltraitance et à grandir dans un environnement familial sûr et bienveillant<sup>19</sup>. Les capacités limitées des prestataires de services à déceler, signaler et traiter les cas de maltraitance et de négligence, combinées à une collaboration intersectorielle insuffisante, laissent de nombreuses familles vulnérables sans assistance. L'intérêt supérieur de l'enfant n'est pas toujours considéré comme un facteur primordial par les autorités qui décident de la séparation des enfants et de leur famille, de leur placement dans d'autres structures d'accueil ou de la résolution des différends familiaux.

10. La délinquance juvénile a diminué de façon significative, passant de 9 096 délits en 2005 à 2 654 en 2014<sup>20</sup>, dont 92 % sont à présent considérés comme « moins graves » ou « ne constituant pas un danger pour la société ». L'éventail des mesures ne restreignant pas la liberté individuelle s'est élargi et comprend désormais des mesures éducatives, le report de peine, la condamnation avec sursis et les décisions n'imposant aucune sanction. La proportion de mineurs condamnés à une peine privative de liberté a diminué, passant de 18,5 % en 2007 à 16,4 % en 2014<sup>21</sup>. Cependant, de nombreux enfants figurent encore dans les registres des services d'inspection de la police ayant affaire aux mineurs (16 900 enfants en 2014<sup>22</sup>) pour avoir commis une infraction ou être susceptibles d'en commettre une. Ce fichage se base sur des critères vagues et conduit à leur stigmatisation et leur exclusion<sup>23</sup>.

11. Des progrès ont été constatés dans le domaine de la conformité avec les normes internationales en matière de justice pour mineurs, mais des efforts supplémentaires doivent être entrepris. L'étude nationale de 2012 intitulée « On the efficiency of preventive work among juvenile delinquents », réalisée avec le soutien de l'UNICEF, a abouti à la conclusion que le système privilégie encore largement les mesures de rétorsion. Les principaux obstacles à l'instauration d'une justice pour mineurs davantage conforme aux normes internationales restent le manque de spécialisation du système judiciaire pour traiter des affaires impliquant des enfants, y compris les enfants témoins et victimes, l'application insuffisante des mécanismes de justice réparatrice et des modèles de règlement extrajudiciaire des litiges, ainsi que le faible recours à la médiation et l'absence d'un service de probation.

12. Il est inquiétant de constater qu'en 2014, 25,5 % des décès chez les enfants âgés de 0 à 17 ans étaient imputables à des traumatismes et à d'autres causes externes<sup>24</sup>. Par ailleurs, le taux de létalité est deux fois plus élevé chez les garçons que chez les filles.

13. La consommation généralisée d'alcool et de drogues représente une lourde menace pour la santé des adolescents. Bien que pas moins de 15 279 enfants et adolescents étaient enregistrés auprès d'un psychiatre spécialiste des addictions en 2014 pour consommation

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Belstat.

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> Ibid.

<sup>23</sup> UNICEF, *National study on preventive work with children in conflict with the law in the Republic of Belarus* (2012).

<sup>24</sup> Belstat.

de substances psychoactives<sup>25</sup>, il n'existe aucune information fiable sur les utilisateurs. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2012, 15,4 % des jeunes femmes et 12,5 % des jeunes hommes âgés de 15 à 19 ans ont déclaré avoir consommé de l'alcool pour la première fois avant l'âge de 15 ans<sup>26</sup>. En 2014, 29 suicides et 331 tentatives de suicide chez les enfants ont été recensés<sup>27</sup>. Le risque de suicide est plus élevé chez les jeunes hommes, tandis que les comportements suicidaires sont deux fois plus fréquents chez les jeunes filles. Par ailleurs, les comportements sexuels à risque augmentent souvent le risque de contracter des infections sexuellement transmissibles, telles que le VIH, et de grossesse non désirée : en 2014, 1 323 grossesses ont été recensées chez les jeunes filles âgées de 14 à 17 ans, et 26 % d'entre elles ont été interrompues<sup>28</sup>.

14. Les principaux obstacles à la réduction de tels risques pour les adolescents sont les attitudes menant à la stigmatisation des adolescents les plus vulnérables et des personnes vivant avec le VIH, le manque de connaissances et de capacités parmi le personnel de santé et des services sociaux travaillant auprès des adolescents les plus vulnérables, l'instinct de conservation peu développé chez les adolescents, l'absence de modèles positifs d'engagement civique, une coopération insuffisante entre les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux chargés de fournir des services adaptés à l'âge des adolescents les plus vulnérables, ainsi que certaines croyances culturelles.

15. En 2014, on recensait 27 379 enfants handicapés, ces derniers représentant 1,6 % du nombre total d'enfants dans le pays<sup>29</sup>. Les familles qui s'occupent d'enfants handicapés peuvent bénéficier de mesures d'intervention précoce et de services de garderie, d'éducation spécialisée et de réadaptation. Toutefois, les services de dépistage précoce et de réadaptation pour les enfants exposés à un risque plus élevé de handicap ne sont pas disponibles de façon uniforme dans les zones rurales et les petites agglomérations. Une analyse déterminante, menée selon le Système de suivi des résultats pour l'équité (MoRES), a montré que le manque de services de soutien communautaire incite les familles à placer leurs enfants dans une structure d'accueil plutôt que de les garder au domicile familial. Le Bélarus a accompli des progrès significatifs en termes d'intégration des enfants ayant des besoins particuliers ou présentant un handicap dans les établissements préscolaires et les écoles classiques. Néanmoins, le passage d'une scolarisation dans des établissements spécialisés vers une éducation intégrée ne fait que commencer. En outre, les enfants handicapés sont toujours victimes de stigmatisation et de discrimination. En effet, plus des deux tiers des parents d'enfants d'âge préscolaire s'opposent à ce que les enfants ayant des besoins particuliers soient placés dans les mêmes classes que leurs enfants<sup>30</sup>. Peu d'installations sont équipées pour permettre aux enfants handicapés de se déplacer librement, ce qui les empêche de participer pleinement à l'éducation et à la vie sociale et économique.

16. L'évaluation multinationale des résultats de la réforme du système de protection de l'enfance pour la période 2005-2012<sup>31</sup> a conclu que cette dernière avait eu des effets positifs considérables sur la vie des enfants et de leur famille. Toutefois, l'évaluation recommande de renforcer les mesures permettant d'éviter que des enfants ne soient séparés de leur famille, en particulier les jeunes enfants et les enfants handicapés, afin

<sup>25</sup> Ibid.

<sup>26</sup> Enquête en grappes à indicateurs multiples de 2012.

<sup>27</sup> Belstat.

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Ibid.

<sup>30</sup> UNICEF, *Assessment of the needs of families raising children with special needs and disabilities in Belarus* (2013).

<sup>31</sup> *Multi-country evaluation of results achieved through child care system reform 2005-2012*, rapport d'évaluation de l'UNICEF concernant la région ECO/CEI (2014).

d'étayer les approches intersectorielles et d'améliorer l'ensemble des services de qualité normalisés offerts aux familles avec enfants à charge considérées comme les plus vulnérables.

17. Belstat, soutenu par l'UNICEF, a adopté une approche systémique pour générer des éléments de preuve sur les questions liées à l'enfance. La disponibilité des données s'est améliorée grâce à l'utilisation de l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) de 2012, de TransMonEE et de DevInfo. Les enquêtes et les analyses déterminantes ont permis d'étayer, d'une part, le plan multidisciplinaire du gouvernement visant à lutter contre les blessures infligées aux enfants et, d'autre part, le concept de système de soins palliatifs pour les enfants. Malgré des progrès notables, des lacunes persistent : on constate un manque de données sur l'alcoolisme et la toxicomanie, et les enfants roms ; les données sur la morbidité et le handicap chez l'enfant ne sont pas ventilées par tranche d'âge ; les données sur les enfants privés de soins parentaux et en conflit avec la loi ne sont pas ventilées par sexe ; et les données sur les enfants handicapés ne sont pas harmonisées entre les ministères. Enfin, toutes les données ne sont pas accessibles aux parties intéressées et au public, et les capacités d'analyse approfondie des données doivent être renforcées.

## **Priorités du programme et partenariats**

18. Le premier objectif du programme de pays est d'aider le Bélarus à mettre fin aux inégalités en matière de respect des droits de l'enfant et à appliquer le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant dans la prise de décision et l'élaboration des politiques au niveau national. L'accent sera mis sur les jeunes enfants les plus défavorisés, les enfants handicapés, les enfants privés de soins parentaux, les mineurs en situation de conflit avec la loi et en contact avec la justice, les enfants et les femmes victimes de violences, ainsi que les adolescents.

19. Le programme de coopération œuvrera dans le sens des priorités identifiées par la stratégie nationale pour le développement socioéconomique durable jusqu'en 2030, le plan d'action national 2012-2016 pour l'amélioration de la situation des enfants et la protection de leurs droits, le plan d'action national 2016-2020 visant à assurer l'égalité des sexes, le programme national 2016-2020 pour la prévention du VIH, et le plan intersectoriel 2014-2018 pour la prévention des blessures infligées aux enfants.

20. Le programme épaulera le gouvernement et la société civile dans la mise en œuvre des recommandations du Comité des droits de l'enfant<sup>32</sup>, du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, et de l'examen périodique universel. Il créera un environnement favorable à la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et, si celle-ci est ratifiée, le programme soutiendra le gouvernement dans sa mise en œuvre.

21. La coopération participera également à la réalisation des objectifs de développement durable pour l'après-2015, conformément au Plan stratégique de l'UNICEF pour la période 2014-2017. L'UNICEF soutiendra cinq des neuf résultats découlant des domaines stratégiques du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour la période 2016-2020 : « gouvernance inclusive, réceptive et responsable » et « développement durable du capital humain : santé, éducation, intégration et protection sociale, développement complet post-Tchernobyl ».

---

<sup>32</sup> Le prochain rapport de l'État partie pour le Comité des droits de l'enfant doit être présenté en octobre 2017.

22. Le précédent programme de coopération a montré que les partenariats stratégiques restent indispensables pour améliorer la pertinence, l'efficacité et la durabilité des réformes. L'UNICEF a participé à forger les opinions et à exploiter les ressources dans l'intérêt supérieur de l'enfant. En ce sens, l'accès aux services de soins temporaires pour les familles qui s'occupent d'enfants handicapés et aux soins palliatifs pour les enfants atteints de maladies limitant l'espérance de vie a par exemple été amélioré grâce à la participation des organisations de la société civile (OSC). En effet, l'implication de la société civile dans le dépistage du VIH et dans les services de conseil aux adolescents les plus vulnérables a permis d'identifier des solutions innovantes pour la prise en charge des personnes difficiles à atteindre. Les conseils techniques de l'UNICEF ont permis à l'administration centrale et aux collectivités locales de déléguer des services aux OSC.

23. Les partenaires ont également appris qu'il était nécessaire d'identifier clairement et de prendre en compte les enfants vulnérables dans les stratégies et les politiques du secteur, notamment en vue de la mobilisation des ressources humaines et financières, du renforcement de la législation, des normes et des protocoles, et du suivi des résultats. De même, il est tout aussi important de promouvoir une représentation intersectorielle des enfants vulnérables sur le plan politique. La mise en œuvre de mesures d'amélioration de la santé des adolescents a démontré l'importance d'une approche intégrée permettant de faire face aux problèmes et aux comportements à risque liés à l'âge. Les troubles psychologiques et sociaux des adolescents, le manque d'engagement civique significatif, l'émergence des besoins en matière de sexualité et de procréation, et un environnement familial et social défavorable ont une incidence sur le comportement des adolescents et peuvent les exposer à des risques. Ces facteurs de risque sont interdépendants et doivent être traités de manière simultanée pour obtenir des résultats positifs et améliorer la résilience. Le rôle fédérateur de l'UNICEF a été reconnu lors de l'examen à mi-parcours comme l'un des principaux atouts pour répondre aux nombreuses privations dont souffrent les enfants les plus vulnérables.

24. Les principales stratégies du programme sont les suivantes : réunir des experts nationaux et internationaux de haut niveau pour établir, au niveau national, un programme, des politiques et une législation axés sur l'enfant ; forger un partenariat stratégique et une médiation efficace entre les institutions publiques et les services de proximité assurés par les OSC ; fournir des informations sur les innovations pour combler le manque de données ; fournir des preuves pour une prise de décisions éclairées ; promouvoir le changement social en faveur de pratiques et de croyances socioculturelles favorables au bon développement de l'enfant ; mettre au point des solutions innovantes et évaluer les différentes mesures rentables possibles ; et fournir une assistance technique pour développer les capacités des professionnels. En outre, le programme tiendra compte des risques et inclura des éléments liés à la réduction des risques de catastrophe. Des principes normatifs fondamentaux de l'approche axée sur les droits de l'homme, de l'intégration la prise en compte des sexospécificités et de la viabilité environnementale seront également appliqués.

### **Un environnement sûr, bienveillant et positif pour les enfants**

25. Cette composante vise à renforcer les mécanismes de résilience et d'adaptation afin d'aider les familles à fournir un environnement sûr et positif à leurs enfants. Cela permettra de réduire les vulnérabilités et de renforcer la capacité des familles à faire face à un large éventail de risques et de privations, afin que les enfants grandissent dans un environnement exempt de toute violence, négligence et maltraitance. Le programme épaulera le gouvernement dans le renforcement des synergies entre les systèmes d'éducation, de santé, de protection sociale et d'application de la loi de sorte à identifier

de manière précoce les familles à risque, à répondre immédiatement aux cas de négligences parentales et à leur apporter une aide immédiate en fonction des besoins de la famille et de l'intérêt supérieur de l'enfant. À travers sa collaboration avec les OSC et le secteur privé, le programme œuvrera au renforcement de toutes les composantes des systèmes de protection sociale et de protection de l'enfant, à savoir les ressources humaines, les budgets, la législation, les normes, la gouvernance, le suivi et la qualité des services.

26. Le programme assurera la promotion d'une approche intégrée du développement de l'enfant et une continuité des soins pour les enfants jusqu'à l'âge de huit ans, en portant une attention toute particulière aux trois premières années de vie. En collaboration avec les partenaires de développement internationaux et les OSC, le programme soutiendra le développement global et la protection des jeunes enfants dans le cadre du programme national de développement de la petite enfance.

27. Afin d'aider les familles à mieux s'occuper de leurs enfants, le programme améliorera la qualité des visites à domicile dans le but d'intervenir auprès des jeunes enfants vulnérables et d'évaluer leur vulnérabilité face aux retards de développement, à la négligence, à la maltraitance et au placement en institution. Le programme prévoit également de les mettre en contact avec les systèmes de protection sociale et d'éducation en vue de multiplier les interventions précoces et adaptées. Par le biais des nouvelles technologies et méthodes de communication, l'UNICEF assurera la promotion des bonnes pratiques en matière de responsabilité parentale.

28. Cette composante permettra d'élaborer des outils de suivi qui amélioreront l'efficacité du processus de planification au niveau local, en mettant l'accent sur l'identification des obstacles à l'accès aux services d'éducation de la petite enfance dans les zones rurales et en facilitant l'entrée à l'école. À cette fin, l'UNICEF soutiendra les évaluations périodiques de l'accessibilité et de la qualité des programmes de soins et d'éducation de la petite enfance.

29. En s'appuyant sur l'engagement ferme du gouvernement à trouver des solutions alternatives au placement des enfants en institution, cette composante du programme permettra de renforcer davantage le système intégré de soutien aux familles, la prévention de la séparation des enfants et de leur famille biologique, ainsi que la valorisation des familles d'accueil. La professionnalisation de la prise en charge reste l'une des priorités de l'UNICEF. Des efforts particuliers seront consentis pour renforcer les mécanismes de protection de l'enfance et le placement en famille d'accueil des enfants de moins de trois ans, ainsi que la transformation de pouponnières en établissements de soins de santé et centres de services sociaux pour les familles ayant des enfants handicapés à charge. Le suivi de la situation des enfants placés en institution sera renforcé grâce au recours à des indicateurs et des méthodes éprouvées à l'échelle nationale et reconnues à l'international.

30. Le programme encouragera l'adoption d'une politique de tolérance zéro à l'égard de la violence, y compris des châtements corporels, et soutiendra la mise en place d'un système national complet pour mettre un terme à la violence familiale. Il bénéficiera de l'expérience de l'UNICEF en matière de collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), acquise lors du précédent programme, et de renforcement des capacités des travailleurs sociaux, des prestataires de soins de santé, des professionnels de l'éducation et des agents de police pour prévenir et lutter contre la violence familiale. Le programme reposera sur un modèle éprouvé de collaboration intersectorielle au niveau local et continuera à promouvoir des campagnes de sensibilisation de l'opinion publique à la violence familiale. Suite à l'amendement de la loi « sur les activités de base de prévention des délits » qui vise à promouvoir les ordonnances de protection et à venir en aide aux victimes et aux

témoins, une loi sur la prévention de la violence familiale sera élaborée, prévoyant un meilleur accès aux services de santé, juridiques, psychosociaux et de soutien communautaire pour les victimes de violences.

### **Faire respecter les droits des enfants handicapés**

31. Les enfants handicapés connaissent de nombreuses privations tout au long de leur vie. Cette composante du programme aidera le gouvernement à réformer et améliorer les services afin de les rendre plus accessibles aux enfants handicapés. Elle renforcera également les domaines suivants : le dépistage précoce des retards de développement, les soins de santé, la réadaptation, l'apprentissage, l'éducation, la formation professionnelle et la protection sociale. De tels services devraient être inclusifs afin de répondre aux besoins spécifiques des enfants handicapés et de lutter contre la ségrégation. L'UNICEF œuvrera aux côtés du gouvernement pour améliorer le dispositif national de dépistage précoce, d'intervention et de réadaptation au sein duquel les parents jouent un rôle de premier plan.

32. Tous deux conscients de la charge que représentent les blessures et l'incapacité qui en résulte, un système de prévention des blessures infligées aux enfants sera mis en place grâce au renforcement de la coordination entre les secteurs, au perfectionnement des mécanismes de suivi et d'analyse des données, et à l'amélioration des connaissances et des compétences des parents en matière d'environnements sécuritaires.

33. Cette composante favorisera la collaboration avec le gouvernement et les OSC en vue de garantir une meilleure visibilité pour les enfants handicapés. Les divergences entre les différents systèmes de données sur les enfants handicapés, alimentés par les systèmes d'éducation, de santé et de protection sociale, feront l'objet de mesures appropriées. La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) sera intégrée au système de soins de santé national et figurera dans les critères révisés d'éligibilité aux prestations et aux services.

34. Améliorer l'accès à l'éducation intégrée dans des écoles proches de leur domicile permettra d'éviter que les enfants handicapés soient séparés de leur famille, et ces derniers pourront donc maintenir un contact permanent avec leurs pairs. En outre, cela permettra d'édifier une société inclusive. L'expertise de l'UNICEF sera mise à contribution pour élaborer un cadre réglementaire appliqué au système d'éducation intégrée national qui fixera des critères et des normes à l'attention des écoles inclusives et qui encouragera l'éducation intégrée à travers la communication, le développement des capacités, le soutien technique et l'optimisation des ressources.

35. Cette composante aidera le gouvernement à réduire la stigmatisation des enfants handicapés en encourageant des attitudes positives envers eux, notamment dans les établissements préscolaires et les écoles, grâce à la mise en œuvre d'une stratégie globale de communication. Le programme favorisera la collaboration avec la société civile et les partenaires de développement internationaux dans le but de promouvoir l'intégration sociale des enfants handicapés et de les considérer, eux et leurs parents, comme des acteurs actifs du changement social dans ce domaine. L'UNICEF soutiendra les systèmes de santé et d'éducation, le marché du travail et le système de protection sociale dans leurs efforts visant à passer d'un modèle médical à un modèle social du handicap, et continuera à encourager le dialogue entre le secteur de l'éducation, les autres ministères et les OSC. Étant donné que le handicap est la première raison de placement des enfants en institution, ce programme établira un lien avec le premier élément ci-dessus portant sur le renforcement des mécanismes de soutien aux familles.

### **Un environnement social favorable à la résilience et à la pleine participation des adolescents**

36. S'attaquer aux facteurs de risque et promouvoir un mode de vie sain auprès des adolescents sont les éléments essentiels à la réduction du tabagisme, de l'alcoolisme, de la consommation de drogues et de la délinquance juvénile. Cette composante encouragera les changements de comportement nécessaires au renforcement de la résilience des adolescents, qui leur permettra d'éviter les facteurs de risque préjudiciables à leur santé. En outre, cela les aidera à ne pas entrer en conflit avec la loi, tout en créant un environnement favorable à leur participation dynamique au sein de la société.

37. En partenariat avec les OSC, le programme accordera un appui aux ministères afin qu'ils répondent aux besoins et aux demandes des adolescents en matière de services de santé mentale et de la procréation. La promotion du dépistage et du conseil sur le VIH, ainsi que l'institutionnalisation des tests de dépistage rapide du VIH pour les adolescents les plus vulnérables resteront également la priorité. L'UNICEF et l'UNFPA poursuivront leur collaboration visant à améliorer la qualité des services proposés dans les dispensaires pour les jeunes, mis en place par les précédents programmes de pays. Le système de certification des dispensaires pour les jeunes sera généralisé et, afin de garantir que les services proposés soient adaptés aux besoins des adolescents les plus vulnérables, le programme impliquera les adolescents les plus défavorisés dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de ces services. Cette composante contribuera à l'intégration de principes et de pratiques adaptés aux jeunes dans le système de soins de santé primaires.

38. Au vu de la réussite de la modélisation des services de santé adaptés aux jeunes, de l'intégration de l'éducation par les pairs dans le système d'éducation secondaire, et de la promotion des services de conseil pour les adolescents les plus vulnérables, l'UNICEF mobilisera ses compétences pour instaurer des services psychosociaux durables, sexospécifiques et adaptés aux jeunes, élaborer des outils de suivi des politiques sociales basés sur l'innovation et créer des réseaux sociaux pour la promotion d'un mode de vie sain. À cette fin, la coopération entre les secteurs et entre les institutions gouvernementales et les OSC sera primordiale. L'UNICEF engagera un dialogue politique et mettra en avant le rôle des OSC dans la prestation de services destinés aux adolescents les plus vulnérables.

39. Le programme renforcera la voix des enfants et des adolescents de sorte qu'elle soit entendue et que leurs points de vue soient systématiquement pris en compte et respectés dans toutes les décisions les concernant. Une plus grande priorité sera accordée au maintien des conditions favorables à une participation significative, ainsi qu'à l'approfondissement des compétences des adolescents en matière de communication, de négociation et de résolution des problèmes. Les adolescents seront encouragés à participer au suivi des politiques pertinentes et de la qualité des services.

40. Cette composante aidera également le gouvernement à adapter la législation nationale de sorte qu'elle soit conforme aux normes internationales relatives aux enfants en conflit avec la loi et à la démarche commune des Nations Unies en matière de justice pour les enfants. Par ailleurs, l'UNICEF participera à la spécialisation plus poussée du système judiciaire, élargissant ainsi l'éventail des mesures de substitution à la privation de liberté, et contribuera à l'introduction de services de médiation et de probation pour les enfants en conflit avec la loi. Les OSC seront considérées comme de précieux partenaires au sein des communautés locales pour la mise en place de mesures de réadaptation des enfants en conflit avec la loi et des enfants victimes et témoins de crimes. Le programme soutiendra l'application de méthodes particulières adaptées aux enfants lors des entretiens menés auprès des enfants dans le cadre de procédures civiles, administratives et pénales.

De plus, l'UNICEF apportera un soutien technique à la réinsertion des enfants ayant commis une infraction, et ce, aussi bien pendant leur détention ou la poursuite du programme alternatif, qu'au terme de la peine ou de la mesure.

### **Suivi, apport de connaissances et formation d'alliances en faveur des droits de l'enfant**

41. Ce programme vient compléter les autres composantes en ce sens qu'il entend renforcer les capacités du pays en matière de contrôle du respect des droits de l'enfant, d'analyse de la situation des enfants et de mise en œuvre de mesures fondées sur des données probantes ciblant les enfants les plus défavorisés et soutenues par des budgets, des systèmes de suivi et des outils d'évaluation des résultats appropriés. Afin de faciliter l'apport de connaissances, l'UNICEF investira dans la recherche en prêtant une attention particulière aux intérêts, aux préoccupations et à la participation des principaux ministères du gouvernement et des OSC.

42. Cette composante mobilisera des ressources afin d'harmoniser les statistiques sociales intersectorielles et interministérielles sur les enfants. Elle aidera le Bélarus à se doter, d'ici 2020, d'un portail de données innovant sur les statistiques essentielles relatives à l'enfant, conforme aux normes et aux méthodologies internationales en matière de collecte et d'analyse des données. L'UNICEF facilitera l'accès des partenaires nationaux aux connaissances et à l'innovation afin de mieux harmoniser les ensembles de données actuels. L'objectif est de mettre au point un système de notification et de surveillance des droits de l'enfant, en temps réel et facile d'utilisation, dans le but d'identifier et de remédier aux inégalités de manière plus efficace.

43. Le programme collaborera avec les OSC en vue de promouvoir des mécanismes plus solides et plus efficaces de surveillance du respect des droits de l'enfant et des plaintes se rapportant à la protection de ces droits, conformément aux Principes concernant le statut des institutions publiques pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) adoptés par l'Assemblée générale dans sa résolution 48/134 du 20 décembre 1993. Les moyens permettant aux parties prenantes de prendre connaissance des bonnes pratiques reconnues à l'échelle internationale seront examinés, y compris la création d'un poste de médiateur pour les droits de l'enfant. Par ailleurs, cette composante soutiendra les institutions gouvernementales et les OSC concernées dans l'élaboration de systèmes permettant de donner suite aux observations finales du Comité des droits de l'enfant et dans l'intégration des nouvelles mesures adoptées et de leur suivi dans les plans et programmes nationaux.

44. Sachant que le développement est de plus en plus dicté par les communautés locales et les gouvernements, cette composante continuera à soutenir l'intensification de l'initiative « Ville amie des enfants » au Bélarus, qui vise à créer un environnement favorable à la participation des enfants et à accroître l'efficacité de la planification et de la budgétisation locales. Le programme soutiendra l'analyse des ressources budgétaires et des dépenses locales. L'UNICEF s'efforcera de parvenir à un consensus sur les avantages d'investir plus de ressources en faveur des enfants, en utilisant les budgets de l'administration centrale et des collectivités locales comme outils, afin de réaliser des progrès équitables et durables en matière de respect des droits de l'enfant.

45. Les alliances avec la société civile seront un facteur déterminant pour impliquer les citoyens dans la réalisation progressive des droits de l'enfant. L'UNICEF facilitera de plus en plus l'établissement de partenariats avec de nouveaux acteurs des secteurs de la technologie et des médias sociaux afin de s'adresser à des publics plus larges, dont les parlementaires, les établissements universitaires, les instituts de recherche, les organisations de jeunes, les associations de parents, les personnalités et les médias.

L'UNICEF collaborera avec des partenaires dans le but de mobiliser davantage le secteur privé en faveur de la responsabilité sociale des entreprises, conformément aux Droits de l'enfant et principes régissant les entreprises, visant à privilégier les droits de l'enfant au sein des sociétés privées et à obtenir le soutien de ces dernières. Les entreprises seront sensibilisées aux principales priorités, telles que les droits de l'enfant, les enfants handicapés et les pratiques parentales positives.

46. Le programme de pays participera à renforcer la coopération avec les partenaires de développement internationaux afin de placer les droits de l'enfant en tête de leurs priorités pour le Bélarus. L'UNICEF soutiendra l'évaluation et la documentation des bonnes pratiques et des enseignements tirés concernant le Bélarus, de sorte à garantir le respect des droits de l'enfant au-delà des frontières du Bélarus. Le programme encouragera également la coopération avec d'autres pays, entre les différentes institutions et entre experts. Les possibilités de mise en œuvre de programmes sous-régionaux seront examinées en concertation avec les pays voisins.

### 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>
Un environnement sûr, bienveillant et positif pour les enfants	1 210	1 000	2 210
Faire respecter les droits des enfants handicapés	884	1 200	2 084
Un environnement social favorable à la résilience et à la pleine participation des adolescents	1 233	1 300	2 533
Suivi, apport de connaissances et formation d'alliances en faveur des droits des enfants	1 138	500	1 638
<b>Total</b>	<b>4 465</b>	<b>4 000</b>	<b>8 465</b>

### Coordination du programme et gestion des risques

47. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats pour les enfants obtenus à l'échelle nationale. Il permet de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles, mais aussi dans le cadre de contrôle interne.

48. Le principal risque susceptible de compromettre l'obtention des résultats du programme est lié à l'incertitude de disposer de ressources suffisantes, notamment dans un climat d'austérité engendré par la récente récession au Bélarus. L'UNICEF vise à mobiliser les ressources en faveur des enfants en consolidant les partenariats avec de nombreux acteurs de la société civile et du secteur privé et avec des partenaires de développement internationaux.

49. En collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, l'UNICEF veillera à mettre en œuvre de manière rigoureuse le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces (HACT), et à élaborer et mettre en application les plans d'assurance institutionnels. Par ailleurs, les plans permettant d'assurer la continuité des opérations et les plans de gestion des risques seront mis à jour. Enfin, la préparation aux situations d'urgence doit figurer parmi les priorités des dirigeants.

## **Suivi et évaluation**

50. L'amélioration des mécanismes de surveillance des droits de l'enfant reste un thème hautement prioritaire. Les obstacles identifiés feront l'objet d'un suivi approfondi en collaboration avec le gouvernement, en s'appuyant sur la mise en œuvre réussie de la méthodologie d'analyse déterminante élaborée au cours de la phase préparatoire du rapport de situation 2014.

51. Les résultats des recherches, des enquêtes et des évaluations alimenteront les examens à mi-parcours et les examens annuels ainsi que les évaluations thématiques, les études portant sur l'égalité des sexes et les révisions du rapport de situation. Conformément aux principes directeurs de la politique d'évaluation de l'UNICEF, le programme s'appuiera sur les normes du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation de la rentabilité, de la pertinence et de la valeur ajoutée des stratégies et programmes nationaux en faveur des enfants vulnérables. Les principales évaluations s'attacheront à mesurer l'efficacité des services de santé adaptés aux jeunes, le système de prévention des blessures infligées aux enfants, le programme de développement de la petite enfance et l'initiative visant à améliorer les compétences parentales.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le gouvernement de la République du Bélarus et l'UNICEF, 2016-2020

**Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant :** 6, 12, 14, paragraphe 2, 15, 18, 19, 23, 24, 26, paragraphe 1, 27, 28, 29, 33, 37, 39, 40, 42

**Priorités nationales :** stratégie nationale pour le développement socioéconomique durable jusqu'en 2030, plan d'action national 2012-2016 pour l'amélioration de la situation des enfants et la protection de leurs droits, plan d'action national 2016-2020 visant à assurer l'égalité des sexes, programme national 2016-2020 pour la prévention du VIH et plan intersectoriel 2014-2018 pour la prévention des blessures infligées aux enfants.

#### **Objectifs de développement durable<sup>33</sup> :**

Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges  
Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie  
Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles  
Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes à tous aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous

#### **Résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) impliquant l'UNICEF :**

D'ici 2020, des partenariats efficaces seront renforcés entre le gouvernement, la société civile et le secteur privé pour assurer la concordance de leurs intérêts ;  
D'ici 2020, les institutions publiques auront renforcé leur capacité à garantir une gouvernance réactive, responsable et transparente afin de permettre aux citoyens de jouir de tous les droits de l'homme, conformément aux normes et principes internationaux ;  
D'ici 2020, les populations ciblées bénéficieront de l'accès universel aux services intégrés de prévention, de diagnostic, de traitement et de soin des principales maladies transmissibles (VIH, tuberculose) ;  
D'ici 2020, les groupes vulnérables et l'ensemble de la population bénéficieront d'un accès, sur un pied d'égalité, aux services de santé, d'éducation et de protection sociale qui répondront efficacement à leurs besoins ;  
D'ici 2020, le système garantissant un cadre de vie sûr aux enfants et aux adultes sera considérablement amélioré.

#### **Indicateurs de résultats :**

Pourcentage d'enfants infectés par le VIH, nés de mères séropositives ;  
Pourcentage de jeunes hommes et femmes (âgés de 14 à 18 ans), y compris les adolescents faisant partie de groupes à risque, ayant recours aux services de centres de santé adaptés aux jeunes ;

<sup>33</sup> Les objectifs et les cibles de développement durable sont disponibles à l'adresse suivante : <http://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html>.



Nombre de grossesses (naissances vivantes et avortements) pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans ;  
 Pourcentage d'enfants privés de soutien parental et placés en institution, par rapport aux enfants privés de soutien parental et placés en famille d'accueil ;  
 Mortalité des enfants âgés de 0 à 17 ans due à des causes externes (pour 100 000 enfants).  
**Résultats associés au plan stratégique de l'UNICEF :**  
 Utilisation améliorée/équitable des interventions de santé maternelle et de l'enfant à fort impact, de la grossesse à l'adolescence, et promotion des comportements sains ;  
 Utilisation améliorée et équitable des interventions éprouvées de prévention et de traitement du VIH chez les enfants, les femmes enceintes et les adolescents ;  
 Amélioration des résultats d'apprentissage, éducation accessible à tous et équitable ;  
 Prévention améliorée/équitable de et réponse à la violence, à la maltraitance, à l'exploitation et à la négligence des enfants ;  
 Amélioration des systèmes et de l'environnement politiques en faveur des enfants défavorisés/exclus, sur la base de meilleures connaissances/données.

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 US)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
<b>D'ici 2020, la résilience et les mécanismes d'adaptation des familles seront renforcés et les parents auront pris conscience de l'importance des premières années de vie de leur enfant</b>	<p>% des enfants de moins de 3 ans ayant accès aux services d'éducation de la petite enfance en milieu urbain et rural  <b>DR</b> (2014) : 41/19 %  <b>C</b> (2020) : 50/30 %</p> <p>% de pères et de mères de jeunes enfants (0-6 ans) assumant leurs responsabilités de parents  <b>DR</b> (2016) : à définir  <b>C</b> : à définir</p> <p>% d'enfants de moins de 3 ans privés de soins parentaux et placés dans une structure d'accueil  <b>DR</b> (2014) : 41,6 %  <b>C</b> (2020) : 20,0 %</p> <p>% de cas de violence à l'encontre des enfants signalés chaque année</p>	<p>Données du Ministère de l'éducation</p> <p>Enquête</p> <p>Données du Ministère de l'éducation</p> <p>Ministère de l'intérieur, données du Ministère de l'intérieur</p>	<p>D'ici 2020 :</p> <p>Mise en place du programme national de développement de la petite enfance et du plan d'action</p> <p>Amélioration du cadre normatif du système de visites à domicile</p> <p>Mise en place des mécanismes de protection pour éviter le placement des enfants en institution, notamment ceux âgés de moins de 3 ans</p> <p>Application des mécanismes de soutien local pour fournir des services adaptés aux enfants victimes et témoins de violences</p>	<p>Parlement, Ministère de l'éducation, Ministère de la santé, Ministère de l'intérieur, Ministère du travail et de la protection sociale, Ministère de l'information, Belstat, administrations locales, organisations de la société civile, organismes des Nations Unies</p>	1 210	1 000	2 210

	<b>DR</b> (2014) : seuls les crimes commis à l'encontre des enfants ayant fait l'objet d'une enquête — 7 043 <b>C</b> (2020) : 100 %		Déploiement du système de suivi pour permettre aux familles à faible revenu ayant des enfants de bénéficier des services d'éducation, de santé et de protection sociale				
<b>D'ici 2020, tous les enfants handicapés et ayant des besoins particuliers, ainsi que leur famille, bénéficieront de services intégrés de qualité adaptés à leurs besoins</b>	% de districts qui disposent d'établissements de santé offrant des services standards d'intervention précoce aux enfants âgés de moins de 3 ans ayant des besoins particuliers <b>DR</b> (2012) : 28,8 % <b>C</b> (2020) : 70 %  Pourcentage d'enfants handicapés bénéficiant d'une éducation intégrée (PNUAD) <b>DR</b> (2014) : 70 % des enfants handicapés inscrits dans des établissements préscolaires et des écoles classiques <b>C</b> (2020) : 80 %  % de parents et d'enseignants ayant une attitude positive face à l'intégration des enfants handicapés dans les établissements d'enseignement général <b>DR</b> (2015) : à définir <b>C</b> : à définir	Données du Ministère de l'éducation  Données du Ministère de l'éducation  Évaluation des mécanismes de soutien intégrés destinés aux enfants présentant des besoins particuliers et un handicap (0 — 18 ans) (2015)	D'ici 2020 : Amélioration des services d'intervention auprès de la petite enfance à l'échelle nationale  Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé intégrée au système de soins de santé  Amélioration des connaissances des parents sur l'instauration d'un cadre de vie sûr  Déploiement de la base de données multisectorielle unifiée sur les enfants handicapés	Identique au résultat 1 + Ministère des situations d'urgence	884	1 200	2 084

<p><b>D'ici 2020, les adolescents et les jeunes bénéficieront de systèmes de protection sociale et de politiques sociales améliorés en vue de réduire les risques préjudiciables à leur santé et leur développement, et seront en mesure de participer pleinement aux décisions les concernant</b></p>	<p>% d'adolescents et d'adolescentes (14-19 ans) adoptant des comportements sains  <b>DR (2016) : à définir</b>  <b>C : à définir</b></p> <p>% de mineurs condamnés bénéficiant de mesures correctives alternatives  <b>DR (2014) : 55 %</b>  <b>C (2020) : 70 %</b></p> <p>% de villes disposant de mécanismes institutionnalisés pour encourager la participation des adolescents au processus de prise de décisions  <b>DR (2014) : 19,5 %</b>  <b>C (2020) : 50 %</b></p>	<p>Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) concernant le mode de vie et les comportements sains des adolescents (2016, 2019)</p> <p>Cour suprême</p> <p>Rapports sur la situation des enfants en milieu urbain</p>	<p>D'ici 2020 :  Certification de services de santé adaptés aux jeunes</p> <p>Déploiement du système de réadaptation psychosociale destiné aux jeunes toxicomanes</p> <p>Mise en place des procédures judiciaires adaptées aux mineurs</p> <p>Déploiement des mécanismes nationaux et infranationaux pour promouvoir la participation civique des adolescents</p>	<p>Identique au résultat 1 + Ministère de la justice et Cour suprême</p>	1 233	1 300	2 533
<p><b>D'ici 2020, les mécanismes nationaux de surveillance des droits de l'enfant faciliteront l'apport de connaissances et de données probantes, notamment sur les vulnérabilités des enfants, étayant ainsi la prise de</b></p>	<p>% des observations finales du Comité des droits de l'enfant de 2011 qui ont été mises en application  <b>DR (2014) : 50 %</b>  <b>C (2017) : au moins 70 %</b></p> <p>Nombre d'engagements publics (auditions parlementaires, entreprises ayant adopté les principes de responsabilité sociale des entreprises, couverture médiatique) sur les principales questions liées aux droits de l'enfant</p>	<p>Rapport sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant (2007)</p> <p>Rapports des organismes/ médias pertinents</p>	<p>D'ici 2020 :  Mise à disposition du portail de données opérationnel sur les statistiques relatives à l'enfant, conformément aux normes internationales</p> <p>Renforcement des capacités du pays à déceler et à contrôler les obstacles à la réalisation des droits de l'enfant</p>	<p>Identique au résultat 1 + Ministère des affaires étrangères</p>	1 138	500	1 638

<b>décisions, l'établissement de rapports et les plaidoyers liés à la Convention relative aux droits de l'enfant</b>	<b>DR</b> : 1 (2014) (audition parlementaire) ; 0 (nombre d'entreprises ayant adopté les principes de responsabilité sociale des entreprises) ; couverture médiatique à définir (2015) <b>C</b> : 3 (2020) ; 30 (2020) ; et à définir		L'ordre du jour pour les questions liées aux droits de l'enfant a fait l'objet d'un débat public  Les partenariats nouveaux et existants, notamment dans le secteur des technologies et des médias sociaux, contribuent à la réalisation progressive des droits de l'enfant				
<b>Total des ressources</b>				<b>4 465</b>	<b>4 000</b>	<b>8 465</b>	