Nations Unies E/ICEF/2001/P/L.29

Conseil économique et social

Distr. limitée
13 novembre 2000
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 2001
22-26 et 29 janvier 2001
Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Jamaïque

Résumé

La Directrice générale présente la note de pays concernant un programme de coopération en Jamaïque pour la période 2002-2006.

La situation des enfants et des femmes

1. La Jamaïque est un pays à revenu moyen, politiquement stable et classé au 83e rang de l'indicateur de développement humain. Les enfants représentent 39 % d'une population de 2,6 millions d'habitants. Bien que le taux de pauvreté ait dans l'ensemble baissé de 26 % en 1996 à 16,9 % en 1999, les enfants constituent 43 % des personnes déshéritées, dont la plupart vivent en milieu rural. L'environnement macroéconomique se caractérise par une croissance inéquitable, une forte dépendance à l'égard du tourisme et des industries extractives, une dette publique élevée, une montée du chômage, un sous-emploi (surtout chez les jeunes) et des richesses très inégalement réparties. Quarante-trois pour cent des ménages sont dirigés par des femmes, résultat d'une évolution des structures familiales ainsi que d'une absence masculine marquée. En dépit de ces problèmes, le Gouvernement a réussi à ramener l'inflation de 80 % en 1991 à 7 % en 1999. Les dépenses consacrées aux services sociaux de base correspondaient en moyenne à 11 % du montant total des dépenses enregistrées au cours de la décennie, bien qu'un relèvement de 20 % soit intervenu

* E/ICEF/2001/2.
** Un additif au présent rapport, contenant la recommandation finale relative au programme de pays, sera soumis pour approbation au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2001.

00-74740 (F) 100101 100101

au cours des dernières années, même s'il ne s'est limité pour l'essentiel qu'à certaines zones.

2. La Jamaïque a ratifié 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, dont l'application s'opère grâce à des politiques nationales et à des réformes juridiques. Ces mécanismes sont solidement intégrés aux plans régionaux en faveur de l'enfance tels que le Carribean Plan of Action for early childhood education, care and development. Les recommandations formulées par le Comité des droits de l'enfant au sujet du rapport de la Jamaïque de 1998 ont bénéficié d'une priorité dans le plan national. D'importantes mesures ont été prises pour renforcer les instruments actuels et en créer de nouveaux notamment en élaborant une politique nationale en faveur de l'enfance et en promulguant une loi relative aux soins infantiles et à la protection des enfants. La Jamaïque a signé les Protocoles facultatifs de la Convention relative aux droits de l'enfant se rapportant à la vente des enfants, à la prostitution enfantine et à la pornographie impliquant des enfants ainsi qu'à la participation des enfants à des conflits armés.

3. En dépit des difficultés macroéconomiques, des progrès considérables ont été accomplis dans le respect des droits de l'enfant et de la femme par rapport à la décennie écoulée. Les objectifs du Sommet mondial de l'enfance liés à la réduction de la malnutrition, à l'immunisation, à la lutte contre les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës ainsi qu'à l'accès à l'éducation ont été atteints. Les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont généralement très répandus bien que cela varie suivant la situation économique et la localité. Le dernier taux de mortalité infantile est d'environ 120 pour 100 000 naissances vivantes et le taux de mortalité infantile de 24,5 pour 1 000 naissances vivantes. D'après les indications, ces taux de mortalité ont à peine évolué au cours des dernières années et les disparités géographiques persistent. Le taux d'immunisation des enfants qui avait dépassé 90 % au milieu des années 90 a tout dernièrement baissé en raison de pénuries de personnel, de problèmes financiers et de difficultés d'accès aux zones rurales reculées. Préserver les acquis dans une situation marquée par les difficultés financières devient problématique.

4. S'il est vrai que la quasi-totalité des enfants fréquentent l'école primaire, la qualité et l'efficacité de l'instruction et de l'enseignement laissent à désirer. On estime que 30 % des élèves, des garçons pour l'essentiel, sont des analphabètes fonctionnels à la fin du cycle primaire. Les taux de fréquentation scolaire baissent et ceux de déperdition augmentent avec l'âge. Seuls 3,6 % des enfants âgés de 0 à 3 ans vont à la crèche.

5. La Jamaïque a l'un des taux de VIH/sida les plus élevés de la région (1,6 ‰). Près de 8 % de ceux qui sont infectés sont des enfants âgés de moins de 10 ans, la transmission de la mère à l'enfant étant un facteur qui y a beaucoup contribué. Près de 8 % du nombre total de cas signalés (4 443) se retrouvent parmi eux. Les quatre cinquièmes des enfants infectés vivent dans des foyers déshérités, et un sur quatre sera victime d'abandon. Chez les adolescents, les taux d'infection ont doublé chaque année depuis 1995 et les adolescentes sont trois fois plus susceptibles d'être infectées que les garçons. Leur taux de fécondité est élevé, soit 112 pour 1 000 naissances. L'initiation sexuelle intervient déjà à l'âge de 10 ans. Bien qu'un grand nombre d'adolescents connaissent la contraception, seule la moitié d'entre eux utilisent régulièrement des préservatifs.

6. Environ 22 000 enfants travaillent et quelque 2 500 enfants, dont la plupart des garçons, vivent dans les rues. L'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales est un problème qui commence à se poser. Les enfants sont de plus en plus victimes de sévices et exposés à la violence à domicile et à l'école. La pauvreté, l'ébranlement des structures familiales, la faiblesse des systèmes de soutien communautaire et l'absence de supervision parentale en sont les causes fondamentales. Environ 2 000 enfants vivent dans des institutions où les normes de soins ont besoin d'être améliorées. Ce qui est surtout inquiétant chez les adolescents, c'est les taux élevés de suicide, d'alcoolisme, de violence, d'accidents automobiles et d'actes criminels. L'administration de la justice pour mineurs et les systèmes correctionnels ne disposent ni de normes adéquates en matière de détention, de placement et de formation ni de ressources suffisantes.

Enseignements tirés de l'expérience

7. La coopération de programme antérieure a été axée sur le soutien en faveur de l'élimination de la pauvreté au niveau national et sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant à divers niveaux. Les activités de plaidoyer et de mobilisation ont abouti aux niveaux national et local à une plus grande prise de conscience de l'importance primordiale des droits de l'enfant. Le soutien accru en faveur de politiques sociales et de réformes juridiques a permis de créer de nouvelles possibilités de programme, telles que les réseaux et partenariats élargis axés sur les enfants. L'examen à mi-parcours de 1999 a recommandé une réduction des domaines prioritaires et une intégration des approches fondées sur les droits et le cycle de la vie.

8. La société met du temps à reconnaître les droits de l'enfant et les rôles de ceux qui sont chargés d'en assurer le respect. Des stratégies et des mécanismes de coordination souples ainsi que de nouvelles compétences sont nécessaires pour résoudre de nouveaux problèmes liés notamment au développement des adolescents et au VIH/sida. L'examen du programme national de l'an 2000 consacré à la petite enfance et les débats qui se sont instaurés autour de la loi sur les soins et la protection à assurer aux enfants ont fait ressortir qu'un soutien technique et un dialogue constant étaient nécessaires au plus haut niveau à la poursuite des réformes à l'échelle du système. Les chevauchements d'activités constatés chez d'importants partenaires internationaux de développement ont fait perdre des occasions de maximiser les ressources, alors qu'une meilleure coordination des efforts, par le biais notamment d'une approche en matière de programmation à l'échelle du système, aurait permis de l'éviter.

9. Les activités menées dans le domaine des soins spéciaux et de la protection ne peuvent combattre le mal à la racine que si elles sont menées à titre préventif et que les familles et collectivités y sont pleinement associées. Le projet d'analyse du rôle parental appuyé par l'UNICEF a révélé que la difficulté d'assurer le respect des droits de l'enfant provenait à maints égards du fait que certains parents n'assumaient pas pleinement le rôle qui était le leur, d'où la nécessité de continuer à agir sur leurs compétences, comportements et aptitudes à favoriser le développement de leurs enfants.

10. La faiblesse des instruments et systèmes de suivi et d'évaluation est source de graves entraves chez de nombreuses institutions et rend l'évaluation des progrès ex-

trêmement difficile. Le nouveau programme de pays doit mettre l'accent sur leur renforcement, l'évaluation de leurs résultats et leur impact.

11. L'expérience de la coopération antérieure a montré à quel point une société civile dynamique était nécessaire au succès des politiques et programmes en faveur de l'enfance. L'amélioration des programmes et la consolidation du Mouvement mondial en faveur de l'enfance en Jamaïque passaient par l'établissement de liens de coopération solides entre les établissements scolaires, les églises, les organisations non gouvernementales et communautaires, la communauté culturelle, les associations sportives et les mouvements de jeunesse ainsi que le secteur privé.

Projet de stratégie concernant le programme de pays

12. Le nouveau programme de pays contribuera à relever le défi que constitue la protection des droits de l'ensemble des enfants jamaïcains, en leur donnant un bon départ dans la vie et en assurant leur passage sans heurt de l'adolescence à l'âge adulte, en mettant les services essentiels à la portée des communautés les plus reculées et en donnant la priorité aux enfants. Tels sont les éléments appelés à soustendre les choix stratégiques définis par le Gouvernement. L'objectif du Programme national est de renforcer les capacités des pouvoirs publics, des collectivités et des familles, de promouvoir, protéger et assurer le respect des droits de chaque enfant et de veiller à ce qu'il puisse réaliser pleinement son potentiel.

13. Trois stratégies complémentaires seront menées dans le cadre du programme global de pays. Premièrement, un cadre favorable à la politique du programme sera favorisé et défini en appuyant les politiques sociales et la législation basée sur les instruments relatifs aux droits de l'homme qui ont été ratifiés et surtout 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. Des domaines prioritaires en matière de promotion et de protection seront définis et favorisés par le biais de la recherche, de la concertation, de partenariats élargis et de l'analyse des dépenses du secteur social. Deuxièmement, les capacités des familles et des collectivités seront renforcées afin de les doter des connaissances et des compétences qui leur permettent de bien s'occuper de leurs enfants et de leur assurer le soutien et la protection nécessaires à leur plein épanouissement. Des mesures seront prises pour raffermir les stratégies et liens de communication entre les collectivités et les prestataires de services. Troisièmement, la qualité et l'accès aux services seront améliorés grâce au renforcement des capacités et des institutions, au soutien des activités que mènent les pouvoirs publics et les organisations non gouvernementales (ONG) partenaires pour fournir des services de qualité en définissant et en relevant les normes en vigueur, à l'application des protocoles et directives établis; et à une meilleure élaboration des projets. Les disparités sexospécifiques, régionales et autres qui entravent la prestation de services feront l'objet de recherche et de concertation.

14. La structure du programme de pays comprendra notamment trois grands programmes auxquels fera pendant un programme de plaidoyer, de politique et de planification. Chaque programme comportera un volet sur le VIH/sida. Le programme de pays favorisera, en coopération avec les partenaires nationaux des groupes thématiques des Nations Unies, des organismes bilatéraux et multilatéraux et des ONG, la création de réseaux de lutte contre la pandémie; aidera à mieux s'occuper des enfants touchés; renforcera les mécanismes de prévention, améliorera la prestation de

services et rompra le silence qui entoure le VIH/sida. L'Agence canadienne de développement international (CIDA) s'est engagée à soutenir ces activités.

15. *Le programme de soins et de développement de l'enfant* appuiera des activités menées au niveau national afin que des enfants âgés de 0 à 8 ans puissent avoir accès à des services de qualité et réaliser pleinement leur potentiel. Les priorités définies sont notamment les suivantes : a) intégrer toutes les questions concernant les enfants aux programmes en cours et mobiliser des ressources en faveur de leur développement; b) favoriser ce développement grâce à des programmes axés sur le rôle parental et la création de mécanismes d'appui; c) apprendre aux enfants à adopter des comportements sains et les préparer à la vie active; et d) faciliter la transition entre les étapes de l'enfance. Le programme viendra s'ajouter aux programmes d'enseignement primaire et de santé de la Banque interaméricaine de développement, de l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), du Department for International Development (Royaume-Uni), de l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Il appuiera l'initiative en matière d'éducation menée à l'échelle du système et s'assurera qu'une attention suffisante est accordée au développement de l'enfant. L'Agence canadienne de développement international a annoncé qu'elle contribuerait à ce programme.

16. *Le programme en faveur de l'épanouissement des adolescents et du renforcement de leur participation aux activités qui les concernent* favorisera la création d'un environnement garantissant la protection de leurs droits et leur participation à toutes les activités qui engagent leur avenir et ce, de façon à en faire des adolescents équilibrés, avertis et responsables. Les priorités du programme viseront notamment : a) à promouvoir des services adaptés à leurs besoins et des politiques qui tiennent compte de leurs préoccupations et à les associer aux activités qui sont menées en leur faveur; b) à mieux adapter les ouvrages d'information, d'éducation et de communication à leurs réalités; et c) à favoriser chez eux un comportement positif, à les préparer à la vie active et à les empêcher d'adopter des styles de vie qui les exposent à de hauts risques. Le programme viendra compléter les activités de santé en matière de reproduction chez les adolescents appuyé par des partenaires tels que l'Agency for International Development des États-Unis, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation panaméricaine de la santé.

17. *Le programme de soins spéciaux et de protection* permettra de venir en aide à des enfants dont les soins et les droits de protection ont été compromis. Les priorités du programme viseront notamment : a) à sensibiliser le public à l'importance des soins à prodiguer aux enfants et des droits prévus pour les protéger, et au rôle qui incombe aux responsables à cet égard; b) à poursuivre la politique et les réformes juridiques propres à assurer le respect des droits des enfants ayant besoin de soins spéciaux et de protection; et c) à intégrer les éléments relatifs aux enfants ayant besoin de soins spéciaux et de protection, le cas échéant, aux services sociaux de base. Le programme viendra s'ajouter au soutien que l'Agence canadienne de développement international et la Banque interaméricaine de développement apportent dans les domaines des conflits sociaux, de la réforme juridique et de la lutte contre la violence.

18. *Le programme de plaidoyer, de politique et de planification* renforcera les capacités nationales en matière de promotion des droits, de communication de pro-

gramme et d'élaboration de politiques sociales. Les stratégies de suivi et d'évaluation du programme seront examinées en détail dans le plan intégré de suivi et d'évaluation. Un volet consacré au soutien intersectoriel sera créé pour les dépenses de fonctionnement et les dépenses administratives liées à l'exécution et à la gestion du programme.

19. L'UNICEF continuera à appuyer les initiatives menées à l'échelle du système, l'échange de données d'expérience et les meilleures pratiques retenues. Le programme de pays est étroitement lié au bilan de pays et sous-tendra en même temps qu'il reflètera les priorités à définir au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

Projet de budget pour le programme

Coût estimatif du programme de coopération, 2002-2006[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Masse commune des ressources	*Fonds supplémentaires*	**Total**
Soins en faveur de la petite enfance et développement de l'enfant	630	3 140	**3 770**
Épanouissement des adolescents et renforcement de leur participation aux activités qui les concernent	740	1 410	**2 150**
Soins spéciaux et mesures de protection	750	1 400	**2 150**
Plaidoyer, politique et planification	300	620	**920**
Soutien intersectoriel	600	410	**1 010**
Total	**3 020**	**6 980**	**10 000**

[a] Chiffres fournis à titre indicatif sous réserve de modification lorsque seront définitivement établies les données financières globales.