Nations Unies E/ICEF/2001/P/L.38

Conseil économique et social

Distr. limitée
15 novembre 2000
Français
Original: anglais

Pour information

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

Note de pays**

Bhoutan

Résumé

La Directrice générale présente ci-après le programme de coopération avec le Bhoutan, pour la période 2002 à 2006.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Bhoutan a réalisé des progrès considérables tant dans le domaine du développement humain que des droits des enfants depuis que le pays s'est ouvert à la société moderne en 1961. La couverture vaccinale qui était pratiquement inexistante à la fin des années 70 a atteint 88 % en 1999. Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans est tombé de 162 pour 1 000 naissances vivantes en 1977 à 107 en 1999. Le taux de mortalité maternelle qui était de 773 pour 100 000 naissances vivantes en 1984 a été ramené à 380 en 1994. Le taux total de goitres est passé de 63 % en 1983 à 14 % en 1996 grâce à la politique de iodisation universelle du sel mise en place par le Gouvernement. De 1989 à 1999, le taux de rachitisme chez les enfants a chuté de 56 à 40 %, l'insuffisance pondérale qui touchait près de 38 % des enfants est tombée à 19 % et l'émaciation est passée de 4 % à moins de 3 %. La malnutrition prédomine dorénavant dans les régions de l'est et du sud du pays. Soixante-cinq pour cent de la population a accès à l'eau potable et la couverture sanitaire est de 82 %. Le taux brut d'inscription dans l'enseignement primaire est évalué à 72 %, soit 82 % pour les garçons contre 62 % pour les filles.

* E/ICEF/2001/2.
** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2001.

00-75052 (F) 051200 051200

L'espérance de vie moyenne au Bhoutan est passée de 46 ans en 1977 à 66 ans en 1994. Les tendances économiques montrent un taux de croissance moyen d'environ 6 % par an pour la période allant de 1990 à 1998. En 1999, le Bhoutan a affecté 25 % de ses dépenses publiques aux services sociaux de base. Les études sociales ne font ressortir aucune discrimination sur le plan juridique ou social à l'encontre des femmes.

2. Le cadre de développement du Bhoutan s'articule autour du concept de bonheur national brut, à savoir une approche intégrée du développement qui place le bien-être général de chaque individu au coeur de tous les efforts de développement, cherche à instaurer un équilibre entre économie et développement humain, bonne gouvernance, préservation du patrimoine culturel et durabilité de l'environnement. Ce concept, exposé dans le document publié par la Commission de la planification et intitulé « Bhoutan Horizon 2020 », a été élaboré pour servir de principe directeur aux futurs plans de développement, y compris au neuvième plan de développement quinquennal (juillet 2002 à juin 2007). Le Bhoutan a présenté son premier rapport d'État partie au Comité des droits de l'enfant en avril 1999 et a fait remarquer que les droits de l'homme en général étaient en harmonie avec les principes bouddhistes. Le rapport sera examiné début 2001. Le Gouvernement a créé une équipe spéciale chargée des droits de l'enfant composée de fonctionnaires de divers ministères. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes a été ratifiée en 1981 et le rapport de pays est en voie d'achèvement.

3. En 1998, Sa Majesté le Roi a transmis les pouvoirs à un Conseil des ministres élu, donnant le signal d'une plus grande ouverture et d'une accentuation de la démocratisation. Un mécanisme élargi de consultation au niveau local garantit une participation large du public au processus de planification national.

4. Bien que ce contexte soit dans l'ensemble positif, certains problèmes subsistent. La difficulté liée au terrain, le taux de croissance démographique élevé (3,1 %) et la forte migration des campagnes vers les villes, estimée entre 7 et 10 % par an, constituent des obstacles importants au développement. Alors que le nombre de femmes dans la sphère politique et à d'autres niveaux décisionnels a augmenté ces dernières années, il reste nécessaire d'accroître leur représentation. Même si presque autant de filles que de garçons sont inscrits dans les écoles, dans les niveaux supérieurs de scolarisation le taux d'abandon est plus important chez les filles. Les données disponibles ne font ressortir aucune disparité qu'elle soit géographique, fondée sur le sexe ou sur l'âge. Ces distinctions sont nécessaire pour mieux cibler les interventions dans le cadre du programme et pour promouvoir l'égalité. Le nombre croissant de jeunes qui ont terminé l'école primaire et qui sont désabusés parce qu'ils ne peuvent ni poursuivre leurs études ni trouver un emploi rémunéré est préoccupant. Le fossé entre ceux qui peuvent accéder à l'information et ceux qui ne le peuvent pas ne cesse de se creuser, élargissant la fracture « numérique ». Les enfants ne jouissent toujours pas pleinement de leurs droits à la survie, à la croissance et au développement. On constate une insuffisance de connaissances en ce qui concerne les soins à apporter aux enfants dans les premières années de la vie et une carence de services pour les enfants en bas âge. Les compétences en matière de nutrition sont rares et la nouvelle menace que constitue le VIH/sida devient préoccupante. Les activités de développement sont réservées à certaines régions du pays où l'harmonie interne a été brisée.

Enseignement tiré des programmes précédents

5. Après quatre décennies de croissance planifiée, le Bhoutan a atteint un stade de développement où il doit passer des questions de survie et d'accès aux services sociaux de base à l'amélioration de la qualité de vie. L'accent porte dorénavant sur les moyens de garantir des services sociaux de qualité et sur le développement sain de l'enfant (cognitif, émotionnel et spirituel) grâce aux loisirs, à la participation et à une formation professionnelle appropriée à la fin du cycle d'études primaires. La campagne de sensibilisation de l'UNICEF sur les soins à apporter au jeune enfant pour assurer son développement a incité le Gouvernement à accorder plus d'importance à cette période de l'enfance. Les domaines prioritaires concernent les moyens de garantir la pérennité des résultats, la décentralisation, l'accès aux groupes isolés (y compris aux enfants ayant des besoins particuliers) et les droits de l'enfant. Jusqu'à 1999, la sensibilisation aux droits de l'enfant était restreinte à certains secteurs gouvernementaux clefs. Depuis, l'UNICEF a encouragé la promotion des droits de l'enfant et les débats sur cette question, laquelle a bénéficié d'un regain d'intérêt lors de la présentation par le Bhoutan de son rapport sur les droits de l'enfant. Ces activités ont aidé l'UNICEF à jeter les bases de nouvelles discussions stratégiques avec le Gouvernement et les autres partenaires en vue de l'élaboration du programme de pays pour 2002-2006.

6. Toutefois, la qualité de l'éducation a peut-être été sacrifiée lors de la mise en oeuvre du plan national en faveur de l'éducation primaire universelle, lequel a également eu pour conséquence de générer un nombre important de jeunes sans emplois et qui ne peuvent poursuivre leurs études. L'emploi et la formation professionnelle sont devenus des priorités gouvernementales. Dans les domaines où l'on a enregistré de bons résultats, une évaluation du programme d'enseignement extrascolaire réalisée en 1999 montre que ces étudiants, dont 70 % sont des femmes, acquièrent et conservent les mécanismes de la lecture, de l'écriture et du calcul. Il est incontestable que ce programme joue un rôle important dans l'accès à d'autres secteurs majeurs tels que les soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement, les compétences parentales et la gestion de nouveaux problèmes, notamment la sensibilisation au VIH/sida. La demande en matière de programmes d'enseignement extrascolaire augmente et l'examen à moyen terme de 1999 a souligné la nécessité pour l'UNICEF de poursuivre son assistance au programme.

7. Le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement a été réorienté en 1998. L'examen à moyen terme a recommandé que l'UNICEF fournisse un appui aux services destinés aux institutions (écoles et monastères); accorde une importance accrue à la modification des comportements afin d'atteindre les objectifs d'assainissement et d'hygiène; et étende le programme de village modèle, lancé par l'organisation non gouvernementale suisse, Helvetas, dans le début des années 1980. Le Gouvernement danois intensifiera son appui à l'approvisionnement en eau des zones rurales afin de compléter la réorientation de l'assistance fournie par l'UNICEF. Une évaluation du programme de village modèle a fait ressortir un certain succès dans l'amélioration de l'assainissement et la réduction de l'incidence des maladies d'origine hydrique. Il s'agit dorénavant de chercher à aller au-delà du concept des villages modèles pour élaborer une approche communautaire à plus large échelle et de garantir la pérennité des programmes grâce à un suivi continu.

8. Il est ressorti de l'examen à moyen terme qu'il fallait encore améliorer l'évaluation et l'analyse des données afin de fournir des indicateurs sociaux plus

précis et mieux actualisés du développement du Bhoutan. Toutefois, le Gouvernement ne possède pas les capacités techniques suffisantes pour guider la recherche sociale. L'intensification de la collaboration entre les organismes des Nations Unies a prouvé qu'elle pouvait accroître l'incidence des activités de développement et améliorer le renforcement des capacités techniques du Gouvernement.

Stratégie proposée pour le programme

9. La plupart des précédentes stratégies de programmes de pays restent très utiles mais elles doivent être affinées et concrétisées par des actions stratégiques inspirées des enseignements tirés de l'expérience. Pour cela, une coordination étroite est nécessaire entre les organismes des Nations Unies par le biais du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et de l'actuel bilan commun de pays. Les cycles de programmation du Groupe des Nations Unies pour le développement sont actuellement harmonisés avec les plans de développement quinquennaux du Gouvernement. Même si l'élaboration de la prochaine stratégie de programme de pays de l'UNICEF est légèrement en avance par rapport au neuvième plan quinquennal du Gouvernement, les stratégies du programme de pays devraient être en accord avec les stratégies nationales et les priorités du Plan-Cadre des Nations Unies pour le développement.

10. Le programme de pays a pour objectif d'atteindre progressivement la réalisation pleine des droits de tous les enfants en se fondant sur les principes énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant, y compris la non-discrimination, l'indivisibilité (tous les droits sont égaux), la participation et la promotion d'une plus grande responsabilisation de la part des parties prenantes. Les objectifs du programme de pays sont d'aider le Gouvernement et les autres partenaires à : a) améliorer la qualité de l'éducation; b) accroître l'accès à celle-ci, en s'attachant tout particulièrement à réduire les disparités; c) combler les lacunes en matière de développement pour les enfants de moins de 18 ans; et d) tenir compte des priorités du Gouvernement en faveur des jeunes. Les principaux résultats attendus sont : a) la mise en place de mécanismes durables de promotion des soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement au sein de la famille et de la communauté et des mécanismes institutionnels nécessaires; b) une éducation de bonne qualité pour tous les enfants qui débouche sur une préparation essentielle à la vie active et à la résolution des problèmes; et c) des jeunes heureux, sains et productifs.

11. Les stratégies du programme associeront les activités de sensibilisation, l'appui à l'élaboration des politiques, le renforcement des capacités, les approches communautaires et la prestation de certains services. Les stratégies visent à satisfaire les besoins des enfants compte tenu d'une approche fondée sur le cycle de vie. Les démarches à l'échelon communautaire se poursuivront dans le cadre d'une stratégie plus large afin de réduire les disparités, de promouvoir l'intégration et d'exploiter les avantages comparatifs à des niveaux décentralisés. Les stratégies de promotion de l'égalité entre les sexes s'efforceront de combler les lacunes identifiées lors de l'étude conjointe sur la parité entre les sexes réalisée par l'ONU en 2001. Le renforcement des capacités se poursuivra aux niveaux des districts et des collectivités, en ciblant les agents sanitaires des villages, les enseignants à tous les niveaux des secteurs extrascolaires et scolaires, les responsables du comité de l'eau et les religieux. La formation des personnes concernées portera également sur de nouveaux domaines tels que les messages de sensibilisation au VIH/sida, les soins à

apporter au jeune enfant pour assurer son développement et les droits de l'enfant. La prestation des services de base continuera de bénéficier d'un appui limité dans divers secteurs, plus particulièrement en ce qui concerne les populations isolées et marginalisées.

12. **Soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement et développement communautaire**. Ce programme vise à soutenir l'élaboration de politiques concernant les soins à donner au jeune enfant. Il fournira un appui technique pour analyser la situation et définir des domaines prioritaires afin de promouvoir la prestation de soins pendant le premier cycle de la vie et de renforcer les capacités des personnes concernées. Il sera incorporé à une gestion intégrée des interventions dans le domaine des maladies infantiles, en collaboration avec le Ministère de la santé et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le volet consacré au développement communautaire visera à élargir l'expérience du village modèle et à l'intégrer dans une approche communautaire plus générale afin de renforcer les activités de soins de santé publique et d'introduire les soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement. Le programme comprendra trois volets : appui institutionnel à l'approvisionnement en eau; assainissement de l'environnement; et développement de l'enfant dans les communautés villageoises. L'objectif du volet approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement est d'améliorer l'hygiène personnelle et l'assainissement de l'environnement en vue de progresser dans la réalisation des objectifs sanitaires. L'accent sera placé sur la modification des comportements en faisant appel à un support informatique (pratiques en matière d'hygiène/sensibilisation) requérant peu de matériel. Les interventions dans le cadre du programme sont axées sur les écoles et les institutions religieuses où est inscrit plus d'un sixième de la population. Les liens avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Programme alimentaire mondial (PAM) ainsi que la décentralisation des activités et la participation communautaire seront explorés.

13. **Santé et nutrition**. Ce programme a pour principal objectif d'aider le Gouvernement à réduire la morbidité et la mortalité tant infantile, que des enfants de moins de cinq ans et maternelle ainsi que la malnutrition. Grâce au soutien du FNUAP et de l'OMS, une attention constante sera accordée aux femmes pendant leurs années de procréation. Le programme contribuera à instaurer et à maintenir la transparence au niveau des installations sanitaires et à mesurer les progrès accomplis. Les interventions intersectorielles comporteront des activités de sensibilisation par l'intermédiaire des médias et des organismes religieux sur des questions concernant la maternité sans risque, les moyens d'éviter les maternités précoces, les dangers du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles. Les interventions dans le domaine de la survie de l'enfant cibleront les causes principales de la mortalité et des maladies infantiles, telles que les infections respiratoires aiguës, et garantiront l'approvisionnement continu en médicaments de base essentiels. Les campagnes de vaccination seront axées sur les populations difficiles à atteindre grâce à la diffusion d'informations, à la communication pour l'appui aux programmes, au perfectionnement des compétences des agents sanitaires, à l'amélioration du suivi au niveau communautaire, à la surveillance et à la documentation. Le programme continuera de contribuer à la mobilisation de ressources afin de soutenir la fourniture de vaccins et de l'équipement nécessaire à leur conservation en coordination avec le Fonds d'affectation spéciale créé par le Gouvernement pour les questions de santé. Le volet nutritionnel renforcera l'élaboration de politiques en fournissant de la main-

d'oeuvre et en mettant en oeuvre des activités visant à réduire la malnutrition protéinocalorique, l'insuffisance pondéral à la naissance, l'anémie nutritionnelle et les carences en oligo-éléments.

14. **Éducation de base**. Ce programme contribuera à améliorer la qualité de l'éducation. La Banque mondiale investira dans l'infrastructure et la Direction de la coopération au développement et de l'aide humanitaire suisse/Helvetas fournira une assistance technique pour ce qui est de l'amélioration de l'éducation et des processus d'apprentissage dans les classes supérieures du primaire. Le PAM fournira une aide alimentaire aux écoles. Le programme peut tirer parti de l'expérience tant régionale que de la diffusion d'informations au niveau mondiale acquise par l'UNICEF qui est le seul autre partenaire principal de coopération dans le domaine de l'enseignement primaire. L'une des tâches prioritaires consiste à influencer les politiques d'éducation et à évaluer ce que les enfants apprennent dans les écoles et les améliorations qui doivent être apportées. Ce programme cherchera à : a) améliorer la formation des enseignants; b) instaurer un environnement porteur non sexiste, créateur et convivial pour les enfants, notamment les handicapés; et c) renforcer l'apprentissage en milieu scolaire. Les stratégies d'intégration s'appuieront sur les écoles communautaires et l'éducation extrascolaire pour aider les filles à réapprendre les mécanismes de la lecture et de l'écriture et les adolescents (volet prioritaire du Gouvernement) à acquérir des compétences en matière de soins à donner aux enfants ainsi qu'une autonomie fonctionnelle. Le programme collaborera avec des partenaires, notamment le Gouvernement danois et le PNUD, actifs dans les stratégies relatives à l'emploi.

15. **Élaboration de politiques, communication et participation**. À l'échelon national, ce programme privilégiera le soutien à l'élaboration de politiques et à la communication des informations nécessaires aux responsables gouvernementaux et aux autres partenaires pour renforcer l'efficacité de leurs actions. Des données ventilées seront exploitées pour accroître les niveaux de sensibilisation, la mobilisation sociale et la communication et pour mieux centrer le programme sur les questions concernant les droits fondamentaux ainsi que sur les défavorisés et les exclus. Les domaines prioritaires sont les soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement, la nutrition, l'amélioration de l'apprentissage en milieu scolaire et l'adolescence (participation des jeunes). Des efforts seront faits pour renforcer les capacités des familles, des communautés et des enfants, encourager l'évolution des comportements et aider à accroître les échanges avec les médias et les autres parties prenantes, y compris une possible coopération dans le cadre du programme de gouvernance du PNUD. Conformément à la recommandation issue de l'examen à moyen terme, des stratégies de communication permettront aussi de resserrer les liens entre les secteurs et les activités de programmation, notamment la santé, les droits de l'enfant, les soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement et l'adolescence. Des équipes multisectorielles seront formées dans le bureau de programmation, lesquelles seront chargées des composantes interdisciplinaires.

16. **L'approche fondée sur les coûts intersectoriels** permettra d'affiner la capacité du programme à suivre les crises et à y répondre qu'elle qu'en soit la cause, socioéconomique, politique ou catastrophe naturelle. On s'emploiera tout particulièrement à garantir que les droits des enfants et des femmes sont protégés dans des situations de crise. Un plan intégré de suivi et d'évaluation sera élaboré. Des discussions sont en cours pour établir un programme conjoint d'appui, avec d'autres partenaires des Nations Unies et dans le contexte du Plan-cadre des Nations

Unies pour l'aide au développement, assorti d'un objectif de renforcement des capacités à long terme dans ce domaine. L'UNICEF coopérera avec d'autres partenaires et le Gouvernement à la mise en place d'une base de données globale sur les objectifs de développement.

Budget indicatif du programme

Montant estimatif des ressources à consacrer au programme de coopération, 2002-2006[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Ressources ordinaires	*Autres ressources*	***Total***
Soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement et développement communautaire	1 041,25	2 250,00	**3 291,25**
Santé et nutrition	1 041,25	2 250,00	**3 291,25**
Éducation de base	1 249,50	3 500,00	**4 749,50**
Élaboration de politiques, communication et participation	833,00	2 000,00	**2 833,00**
Coûts intersectoriels	225,00	–	**225,00**
Total	**4 390,00**	**10 000,00**	**14 390,00**

[a] Ces chiffres sont indicatifs; ils pourront être modifiés une fois connues les données financières définitives.