



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
16 novembre 2001  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2001

10-14 décembre 2001

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### **Recommandation concernant le financement par prélèvement sur les autres ressources plutôt que sur les ressources ordinaires\*\***

### **Initiative multinationale sur le VIH/sida à l'intention de huit pays d'Amérique latine et des Caraïbes, et des îles des Caraïbes orientales**

#### *Résumé*

Le présent document contient une recommandation concernant le financement par prélèvement sur les autres ressources ne devant pas faire l'objet d'une recommandation de financement par prélèvement sur les ressources ordinaires pour l'initiative multinationale sur le VIH/sida à l'intention de huit pays d'Amérique latine et des Caraïbes, et des îles des Caraïbes orientales. Le projet de programme ci-après vise à élargir ou à compléter un programme en cours. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver, pour la période 2002 à 2006, un prélèvement de 15 805 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve de versement de contributions à des fins spéciales.

\* E/ICEF/2001/12.

\*\* Les chiffres indiqués dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ces chiffres figureront dans le résumé des recommandations concernant les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et sur d'autres programmes de ressources pour 2001 (E/ICEF/2001/P/L.73).



## La situation des enfants et des femmes

1. Selon le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le syndrome d'immunodéficience acquise et le virus d'immunodéficience humaine (ONUSIDA), à la fin de 2000, la région des Amériques et des Caraïbes enregistrait 4,9 % des cas de sida signalés dans le monde, soit 1,7 million, dont plus de 80 000 décès. En 1999, quelque 570 nouveaux cas d'infection étaient enregistrés par jour, dont deux tiers concernaient des enfants et des jeunes. Parmi les pays les plus touchés, figurent huit pays d'Amérique centrale et des Caraïbes (Belize, République dominicaine, El Salvador, Guyana, Haïti, Honduras, Jamaïque et Nicaragua) et les îles des Caraïbes orientales (Antigua-et-Barbuda, Barbade, îles Vierges britanniques, Dominique, Grenade, Montserrat, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Suriname, Trinité-et-Tobago et îles Turques et Caïques). On estime à 441 700 le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida dans ces pays, dont environ 14 500 enfants et plus de 67 000 orphelins. La quasi-totalité des cas d'infection des enfants sont dus à la transmission de la mère à l'enfant. Le taux de prévalence va de 0,2 % (Nicaragua) à plus de 7 % (Haïti). Les taux d'infection chez les hommes et chez les femmes s'équilibrent, le sida devenant dans certains pays la principale cause de décès chez les jeunes femmes. Les taux d'infection sont généralement plus faibles en milieu rural qu'en milieu urbain, mais le VIH est une réalité partout dans ces pays.

2. Avec un taux de prévalence de 2,3 % en décembre 1999, les Caraïbes constituent la deuxième sous-région la plus touchée dans le monde après l'Afrique subsaharienne. Le Guyana et Haïti connaissent des épidémies généralisées, tandis que les taux de prévalence demeurent élevés chez des groupes donnés dans d'autres pays. En Amérique centrale, l'épidémie progresse rapidement. Le Belize et le Honduras enregistrent la plus forte progression, le Honduras comptant le plus grand nombre de cas d'infection dans la sous-région.

3. L'élaboration de la présente initiative multinationale a été précédée d'une analyse des manifestations de l'épidémie de VIH/sida dans la région et de ses causes, l'objectif étant de planifier les interventions de l'UNICEF sur la base d'informations fiables et réalistes. Il ressort des conclusions que l'exercice des droits des enfants et des femmes à différents moments de leur vie est compromis par le VIH/sida. Les nourrissons naissent infectés ou sont infectés très tôt après la naissance, car les mères ne disposent pas d'informations sur les services permettant de prévenir l'infection à VIH ou la transmission de la mère à l'enfant et n'y ont pas accès ou ne peuvent mettre à profit ces connaissances du fait de la résistance de leurs partenaires à une pratique sexuelle à moindres risques. Les enfants deviennent orphelins, ne bénéficient pas de soins appropriés de la part des parents ou n'ont guère accès à l'éducation et aux services de santé car leurs parents sont décédés ou malades ou pâtissent des conséquences économiques générales du sida. En l'absence de membres de leur famille qui leur prodiguent des soins, les enfants peuvent faire l'objet d'exploitation sexuelle ou d'autres mauvais traitements. Même dans les familles restées intactes, les jeunes et les adolescents peuvent ne pas disposer des informations nécessaires pour se protéger contre le VIH car, du fait de normes culturelles, les parents ne donnent guère de conseils concernant les questions de santé en matière de sexualité. Les jeunes femmes sont plus vulnérables du fait du machisme et du niveau général de la violence, en particulier à l'égard des femmes, dans la société ainsi que des inégalités économiques, sociales et culturelles. La

pauvreté amène certaines jeunes femmes à s'adonner à la prostitution. Les déplacements de population du fait de facteurs économiques, de catastrophes naturelles et de conflits aggravent la situation. La loi du silence qui renforce la stigmatisation et la discrimination persiste, faute de volonté politique pour y mettre fin.

4. Dans la quasi-totalité de ces pays, des institutions ont été mises en place pour faire face à l'épidémie et des stratégies nationales ont été élaborées. Cependant, les interventions nationales à caractère intersectoriel ne sont pas encore une réalité. La République dominicaine, le Honduras et la Jamaïque ont fait des progrès considérables, tandis que le Guyana et Haïti rencontrent des difficultés. Dans tous les pays, les interventions en cours ne correspondent ni à l'ampleur ni au rythme de progression du problème. Des activités sont certes menées en matière d'information, d'éducation et de communication, mais elles doivent être développées. La préparation à la vie active, qui doit permettre aux adolescents de faire face aux questions de santé, de formation professionnelle et de relations personnelles à l'âge adulte grâce au système d'enseignement classique, a commencé, mais les interventions telles que l'enseignement mutuel à l'intention des jeunes déscolarisés sont encore limitées. Dans la plupart des cas, les services de dépistage et d'accompagnement psychologique ne sont qu'à leurs balbutiements. Peu d'efforts sont faits en matière de soins et de soutien aux enfants infectés ou touchés et à leur famille. Seuls quelques pays ont élaboré des programmes pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, mais la plupart ne sont qu'à leur début.

## **Coopération passée au titre du programme**

5. Jusqu'à maintenant, la participation du bureau régional et des bureaux de pays aux efforts visant à atténuer les effets du VIH/sida ont été limités mais croissants, comme le montreront les programmes qu'élaboreront de nombreux pays dans ce domaine. Au niveau régional, une initiative multinationale en matière de communication financée par l'ONUSIDA a permis d'entreprendre des activités de plaidoyer et de mobilisation sociale, notamment les campagnes Artistes contre le sida en Jamaïque et Voix des enfants en Amérique latine et l'étude ibéroaméricaine, y compris une étude thématique sur le droit à l'information sur le VIH/sida, et la coordination avec les Scouts en vue d'associer les dirigeants des jeunes à la prévention du VIH/sida.

6. Dans les pays, l'UNICEF participe, avec des organismes des Nations Unies et d'autres partenaires, aux groupes thématiques de l'ONUSIDA sur le VIH/sida et préside souvent ces groupes. Toujours en collaboration avec d'autres organismes, l'UNICEF a participé activement à l'élaboration de plans stratégiques nationaux sur le VIH/sida et a appuyé les célébrations annuelles de la Journée mondiale du sida. Parmi les diverses activités entreprises, on peut citer : un projet visant à élaborer une stratégie de sensibilisation des jeunes et à financer la formation et les activités de mobilisation sociale en El Salvador; l'appui fourni aux organisations non gouvernementales pour les activités d'éducation et de mobilisation sociale et le fonctionnement de la Commission nationale de lutte contre le sida à Belize; le financement de l'éducation sexuelle dans les écoles, la formation d'agents sanitaires et les activités d'information, d'éducation et de communication liées à la transmission de la mère à l'enfant au Guyana; le renforcement des capacités techniques du programme national sur le sida, la mobilisation d'une caravane

nationale d'artistes contre le sida, les travaux de recherche opérationnelle, et le financement des organisations non gouvernementales qui s'occupent de prévention et qui fournissent un appui aux personnes infectées au VIH ou affectées par le sida en Haïti; l'élaboration de stratégies d'enseignement mutuel dans les écoles et la production de manuels d'éducation sexuelle pour les écoles au Honduras; la fourniture d'une assistance pour la prévention et la formation en République dominicaine; et la coordination du programme d'éducation sur la santé et la vie familiale de la Communauté des Caraïbes (CARICOM). En outre, le bureau de l'UNICEF au Honduras s'est engagé à appuyer le projet pilote de prévention de la transmission de la mère à l'enfant de l'ONUSIDA pour l'Amérique latine, et les bureaux ont appuyé des projets identiques en République dominicaine, en Haïti et en Jamaïque. Toutes ces activités ont été réalisées avec la participation d'autres partenaires, notamment CARICOM, le Centre d'épidémiologie des Caraïbes, ONUSIDA et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). Dans la plupart des cas, le financement consenti par l'UNICEF, quoique modeste, a favorisé l'adoption de mesures et l'élaboration de programmes et permis de tirer parti de connaissances spécialisées appropriées.

### **Enseignements tirés de la coopération passée**

7. Plusieurs enseignements ont été tirés de ces expériences. Les activités d'information, d'éducation et de communication et la mobilisation ont permis de sensibiliser la population et les adolescents au VIH/sida. Néanmoins, davantage peut être fait pour que cette prise de conscience favorise un changement de comportement. Les évaluations préliminaires des projets d'enseignement mutuel indiquent qu'ils ont eu un effet favorable et que les projets de préparation à la vie active semblent généralement avoir été très utiles car ils ont aidé les adolescents à faire des choix positifs. Toutefois, à ce jour, ce type d'intervention n'a touché que peu de personnes. Les projets de lutte contre la transmission de la mère à l'enfant ont offert des possibilités d'assurer aux femmes séropositives et à leurs enfants des soins et un soutien dans le cadre du suivi et ont déclenché un dialogue entre les décideurs quant à la nature du soutien à apporter. Ils ont également suscité des débats au niveau des communautés concernant les questions de stigmatisation et de discrimination. Les activités axées sur le sida chez les enfants et les jeunes ont permis de faire mieux comprendre les politiques appropriées à appliquer en ce qui concerne par exemple les orphelins et l'appui aux familles touchées par le VIH/sida.

8. À l'exception de l'initiative multinationale concernant les communications, nombre des activités au niveau des pays ont été entreprises de manière indépendante sans guère de possibilités à ce jour de tirer parti des expériences d'autres pays de la région (par exemple le Brésil) ou d'Afrique subsaharienne, d'Asie ou d'Europe orientale. Les enseignements tirés dans cette région confirment l'hypothèse que les expériences d'autres parties du monde seraient utiles. Le bureau régional et les bureaux de pays de l'UNICEF doivent encore se pencher sur les problèmes transfrontières, notamment la possibilité de transmission le long des itinéraires empruntés par les camionneurs, qui semble être un facteur important dans la détermination des taux d'infection à VIH en Afrique. De même, la coopération avec d'autres partenaires à différents niveaux a été productive et doit être renforcée afin de mieux tirer parti des connaissances spécialisées et d'améliorer et d'étendre les activités positives.

9. Les mesures prises au niveau national ont été quelque peu limitées du fait d'une lente prise de conscience de l'ampleur du problème en Amérique centrale et dans les Caraïbes et de la modicité de données sur lesquelles se fonder. La situation étant mieux cernée, le niveau des crédits alloués par l'UNICEF est devenu un facteur déterminant dans la définition des interventions des bureaux de pays face à l'épidémie. Les bureaux ont fait preuve de prudence de sorte à ne pas susciter chez les gouvernements des attentes qui ne pourraient pas être satisfaites faute de ressources accrues.

### Justification

10. Comme indiqué ci-dessus, la situation en matière de VIH/sida dans la région compromet sérieusement la survie et le développement des enfants et des adolescents. Si l'on ne met pas fin à la propagation de la maladie, les conséquences seraient dévastatrices et entraveraient la réalisation des objectifs en matière de santé, de nutrition, d'éducation et de protection de l'enfant. Les bureaux de l'UNICEF, en collaboration avec les gouvernements partenaires des pays les plus touchés, sont maintenant disposés à trouver les moyens de participer plus activement à la prévention, à la prestation des soins et aux activités d'appui. Les plans établis sont conformes aux priorités dans le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF. Au cours des cinq prochaines années, les pays auront besoin d'une aide substantielle pour atteindre leurs objectifs.

11. Le programme multinational a été établi en ayant à l'esprit que si les bureaux de pays, en consultation avec les partenaires locaux, doivent déterminer les stratégies et les activités adaptées à leur situation, le fait que le bureau régional apporte un appui dans certains domaines et qu'un mécanisme permet d'accélérer la planification inter-États est un avantage. Ces domaines sont ceux où des problèmes communs ne peuvent être traités individuellement mais collectivement par souci de rentabilité et d'efficacité et où les pays peuvent exécuter plus rapidement les projets et tirer parti de connaissances spécialisées variées s'ils bénéficient de modèles et d'un appui régionaux.

### Coopération recommandée au titre du programme, 2002-2006

#### Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
<b>Ressources ordinaires</b>						
Belize	160	160	160	160	140	<b>780</b>
République dominicaine	160	160	160	160	160	<b>800</b>
El Salvador	195	195	195	195	195	<b>975</b>
Guyana	200	200	200	200	200	<b>1 000</b>
Haïti	550	550	550	550	550	<b>2 750</b>
Honduras	250	250	250	250	250	<b>1 250</b>

Jamaïque	400	400	400	400	400	<b>2 000</b>
Nicaragua	250	250	350	350	300	<b>1 500</b>
Caraïbes orientales	350	350	350	350	350	<b>1 750</b>
<b>Total partiel, appui aux pays</b>	<b>2 515</b>	<b>2 515</b>	<b>2 615</b>	<b>2 615</b>	<b>2 545</b>	<b>12 805</b>
Composante régionale	550	650	650	550	600	<b>3 000</b>
<b>Total</b>	<b>3 065</b>	<b>3 165</b>	<b>3 265</b>	<b>3 165</b>	<b>3 145</b>	<b>15 805</b>

## Processus d'élaboration du programme

12. C'est pendant le processus d'élaboration du programme qu'ont été définis les rôles respectifs des bureaux de pays et du bureau régional et qu'a été adoptée une initiative multinationale plutôt que des programmes purement nationaux. Ce processus visait à privilégier les questions relatives aux droits de l'homme. Les bureaux concernés ont participé à un atelier de planification afin de parvenir à une concordance de vues, de mettre en place des compétences de base et de définir un schéma type pour les propositions de financement de projets concernant le VIH/sida. La plupart des pays ont informé les interlocuteurs nationaux et échangé leurs résultats avec les groupes thématiques. Une équipe spéciale de l'UNICEF présidée par le représentant d'un bureau de pays a supervisé l'élaboration de l'initiative multinationale, en coordination avec le bureau régional. Les partenaires régionaux ont été informés de son évolution.

## Objectifs du programme

13. L'objectif général de l'initiative est de renforcer les efforts de prévention et d'atténuer l'impact du VIH/sida chez les enfants, les adolescents et les femmes dans les pays couverts par ce projet. Concrètement, à la fin des cinq prochaines années, l'initiative doit permettre de doter au moins 75 % des adolescents de connaissances de base en matière de prévention du VIH/sida, de réduire de 15 % l'incidence des nouveaux cas d'infection chez les jeunes, d'accroître les prestations de services afin de prévenir la transmission de la mère à l'enfant chez 50 % des femmes enceintes, et d'assurer des soins et un soutien appropriés aux enfants touchés par le VIH/sida dans les zones où sont entreprises des activités au titre du programme. Ces objectifs sont conformes à ceux définis dans le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et dans d'autres documents pertinents de portée mondiale ainsi qu'à ceux sur lesquels sont fondés les plans des pays. Du fait des insuffisances en matière d'informations de base, les objectifs seront examinés et éventuellement réaménagés au cours de la première année de l'initiative. On trouvera ci-après les objectifs par pays. Certains pays ont déjà arrêté des objectifs quantitatifs qui ne sont pas présentés de manière détaillée dans le présent document, et qui seront examinés dès que les activités auront été entamées.

## Stratégie du programme

14. Le projet comporte deux composantes, l'une et l'autre étant déterminantes pour son succès. Il s'agit, d'une part, de propositions de pays examinées avec les

interlocuteurs nationaux et approuvées par ceux-ci et, d'autre part, d'une composante régionale visant à renforcer les activités entreprises au niveau national. La stratégie générale consistera à renforcer la capacité des bureaux de pays et des prestataires de services à tous les niveaux d'entreprendre des activités liées au VIH/sida; à préconiser et apporter des contributions en vue d'améliorer les services; et à élaborer des politiques, des directives et des modalités de participation en vue d'assurer des progrès durables. Les populations cibles prioritaires sont les adolescents et les jeunes, membres de la génération chez qui les efforts visant à changer les comportements peuvent avoir le plus grand effet. Parmi les autres groupes visés, on peut citer les orphelins, les enfants vulnérables à la transmission de la mère à l'enfant et leurs mères ainsi que les enfants de familles affectées par le VIH/sida.

15. Dans sept des pays visés par ce projet, la planification s'est faite simultanément avec l'élaboration de nouveaux programmes de pays pour la période 2002-2006. Les ressources demandées pour les activités prévues représentent, pour la plupart des bureaux de pays, une augmentation considérable des crédits alloués au VIH/sida et ont par conséquent été prises en compte lors de la programmation au titre des ressources humaines et des modifications à apporter aux structures des bureaux en vue de fournir l'appui nécessaire. Le VIH/sida a été intégré dans le programme intersectoriel dans le cadre de cette planification.

16. Les stratégies nationales qui seront appliquées se fondent sur des éléments communs qui ont été adaptés dans le cadre de discussions avec les autorités nationales. Elles comprennent: le renforcement de capacité des programmes nationaux de lutte contre le sida, des organisations non gouvernementales, des organisations communautaires, des jeunes et des membres des familles chargés des interventions visant à prévenir le VIH/sida; la formation des agents de santé, des conseillers collégiaux, du personnel d'enseignement et d'autres personnes en vue d'assurer des services à l'intention des jeunes, des conseils, des soins et un soutien de meilleure qualité ainsi que la préparation à la vie active; les activités de plaidoyer et d'information, d'éducation et de communication à l'intention des décideurs, des cadres, des communautés et des familles; la promotion de la participation des jeunes à tous les aspects de la planification qui les affectent, le développement et la matérialisation des alliances et des partenariats; l'appui à l'élaboration de politiques et directives liées aux aspects du VIH/sida qui revêtent une importance pour les enfants et les femmes; et la fourniture sélective de matériel et d'accessoires pour les prestations de services.

17. La composante régionale a pour objectif d'accroître la capacité de l'UNICEF d'appuyer les programmes nationaux de lutte contre l'épidémie du VIH/sida et, donc, de réaliser les objectifs généraux. Les objectifs spécifiques visés sont les suivants: faire en sorte que les bureaux de pays fassent preuve de la compétence technique nécessaire en matière de programmation et d'exécution de projets relatifs au VIH/sida; élaborer des directives et du matériel types dans les domaines de la communication, des soins et du soutien et dans d'autres domaines pertinents en vue de leur adaptation par les pays, le cas échéant; établir un réseau électronique d'échange de données d'expérience; et mettre en place un service d'assistance téléphonique pour les questions techniques et nouvelles. Les stratégies régionales consisteront à renforcer les capacités des bureaux de pays et des homologues, notamment par la formation; veiller à ce que les données concernant les expériences réussies et les meilleures pratiques soient diffusées rapidement dans les pays et la

région et à d'autres régions; coordonner les activités entre les pays, notamment lorsque se posent des questions transfrontières; fournir un appui et une assistance technique d'envergure, notamment dans les zones d'activités relativement nouvelles; appuyer la recherche et les études opérationnelles; et veiller à ce que les activités fassent l'objet d'un suivi, d'une évaluation et d'une large diffusion. Il s'agira de renforcer les liens et la coopération technique avec les organisations internationales, bilatérales et régionales s'occupant de programmes sur le VIH/sida dans le cadre de l'approche axée sur les droits de l'homme. L'initiative sera multidisciplinaire; les conseillers régionaux de l'UNICEF participeront ainsi aux activités en matière de santé et de nutrition, de communication, d'éducation, de protection de l'enfant, de suivi et d'évaluation, un conseiller supplémentaire et un administrateur recruté sur le plan national étant spécialement chargés du VIH/sida.

18. L'UNICEF fournira une assistance technique ainsi qu'une aide en espèces, en matériel et en fournitures, en fonction des activités définies dans le projet et dans les plans annuels élaborés avec les autorités publiques compétentes et d'autres partenaires. Les gouvernements et les autres partenaires garantiront les ressources humaines, le matériel et l'infrastructure par l'entremise de leurs organismes participant à l'initiative et désigneront des techniciens et des administrateurs qui seront chargés de l'organisation, de l'administration et de l'exécution sur le terrain.

## **Composantes nationales**

### **A. Belize**

19. Au Belize, l'action de l'UNICEF en matière de VIH/sida aura pour objectifs d'aider le Gouvernement et les communautés à prévenir l'infection des adolescents, notamment chez les jeunes filles, à réduire le taux de transmission de la mère à l'enfant, à améliorer la prise en charge et la protection des orphelins ainsi que leur accès aux services sociaux de base et à briser la conspiration du silence. Les stratégies utilisées seront notamment la formation, le plaidoyer en faveur d'un engagement politique accru, l'information, l'éducation et la communication et la recherche. Par une formation portant sur la conception, la gestion, le suivi et l'évaluation des projets, l'UNICEF contribuera au renforcement de la capacité de la National AIDS Commission et des autorités régionales à diriger des activités multisectorielles visant à améliorer l'efficacité de la lutte contre le VIH/sida. Dans certaines zones, il aidera également les responsables locaux à renforcer leur capacité d'exécution des programmes. Il favorisera les activités de sensibilisation, ainsi que d'information, d'éducation et de communication, qui sont orientées vers le changement des comportements et le recours volontaire aux services de dépistage et d'accompagnement psychologique, et apportera un soutien spécifique aux jeunes femmes qui occupent dans ce domaine des postes de décision et de responsabilité. L'UNICEF aura notamment pour partenaires le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID).

## **B. République dominicaine**

20. En République dominicaine, l'UNICEF a pour objectifs de réduire de moitié le taux de transmission de la mère à l'enfant, d'élaborer des programmes de prise en charge intégrée des enfants séropositifs et sidéens dans les zones où les taux d'incidence et de prévalence sont le plus élevés, de diminuer la vulnérabilité des adolescents et des jeunes et de promouvoir des comportements sans risque chez les adolescents et les jeunes sexuellement actifs. Les stratégies appliquées sont notamment le renforcement des capacités, l'amélioration de la prestation des services et l'élargissement de l'accès des jeunes aux services qui leur sont destinés. L'UNICEF aidera ses partenaires à mettre à la disposition des femmes enceintes des services de dépistage et d'accompagnement psychologique, à fournir de la névirapine aux femmes enceintes séropositives ainsi qu'à leurs enfants et à leur apporter des conseils et un soutien en matière d'alimentation des nourrissons, à établir au niveau des provinces un réseau offrant un appui et un suivi aux enfants séropositifs et à leurs proches et mettre en place un programme permanent d'éducation et de prise en charge intégrée de qualité, dans le contexte d'activités d'information, d'éducation et de communication s'adressant aux adolescents et aux jeunes, et en coordination avec les organismes publics et privés compétents. Les principaux partenaires de l'UNICEF seront l'ONUSIDA, l'OPS, le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP), l'USAID, la Kellogg Foundation, Family Health International, l'Agence allemande de coopération technique (GTZ) et l'Union européenne.

## **C. El Salvador**

21. En El Salvador, le programme de l'UNICEF contribuera à réduire l'incidence du VIH/sida et à améliorer la qualité de vie des enfants, des adolescents, des jeunes et des femmes enceintes. Les stratégies consisteront notamment à renforcer les capacités d'intervention institutionnelles, à associer aux projets les organismes et les groupes qui en bénéficient et à effectuer un travail de sensibilisation en vue de réduire la stigmatisation et la discrimination. Dans le cadre de son programme, l'UNICEF mènera auprès des femmes enceintes une action d'information sur la transmission de la mère à l'enfant (prévention et conséquences) et leur donnera la possibilité de prendre des mesures préventives appropriées, développera le recours aux services prénatals, appuiera la formation des agents sanitaires en matière de VIH/sida et de prise en charge des enfants séropositifs et sidéens, apportera son soutien à un programme national de sensibilisation et de modification des mentalités, favorisera la création de groupes d'entraide au sein des services sanitaires pour les familles des enfants séropositifs et sidéens, formulera et mettra en oeuvre une stratégie de communication à l'intention des adolescents non scolarisés, par le renforcement et l'élargissement des réseaux d'adolescents existant déjà, et fournira un appui pour la formation du personnel éducatif et des usagers d'« écoles des parents » dans les zones desservies par les structures sanitaires publiques. Les partenaires de l'UNICEF seront le Bureau de l'Ombudsman, l'Institut salvadorien de protection du mineur et l'ONUSIDA.

## **D. Guyana**

22. L'action menée au Guyana vise à prévenir la contamination des enfants et des jeunes par le VIH et à assurer des soins et un soutien aux enfants, aux jeunes et aux familles qui souffrent du sida ou que le sida rend vulnérables. Ses objectifs sont de réduire de moitié le taux de transmission de la mère à l'enfant chez les femmes qui participent au programme, d'abaisser d'au moins 25 % le taux d'infection des jeunes, d'augmenter de 50 % l'accès aux services destinés aux familles et aux enfants séropositifs ou sidéens dans cinq régions et d'assurer la scolarisation et le maintien à l'école des orphelins du sida et des enfants des familles touchées par le VIH/sida. La stratégie appliquée consistera principalement à promouvoir, au niveau de la prévention et des soins, le respect des droits des personnes séropositives ou atteintes du sida. Pour parvenir aux objectifs visés, l'UNICEF s'emploiera à favoriser l'accès des femmes séropositives à un traitement et des soins efficaces, assurer la mise à disposition de services de dépistage et d'accompagnement psychologique, développer l'information, l'éducation et la communication concernant la transmission de la mère à l'enfant, aider les organisations non gouvernementales à créer des centres de soutien pour les femmes séropositives, réunir des données de base sur l'accès à l'information, aux soins et aux aides, améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à l'information, en créant un centre de documentation, augmenter la place faite à l'information sur le VIH/sida dans les médias et les systèmes de communication traditionnels, mettre en place des services adaptés aux besoins des jeunes, améliorer l'accès des enfants et des familles aux services offerts, et instituer un mécanisme de soins et de protection systématiques. L'UNICEF aura pour partenaires le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Bureau des Nations Unies pour le contrôle international des drogues et la prévention du crime (PNUCID), le FNUAP, l'OPS, la Communauté des Caraïbes (CARICOM), le Centre d'épidémiologie des Caraïbes, l'USAID, l'Agence canadienne de développement international, l'Union européenne et les United States Centers for Disease Control and Prevention.

## **E. Haïti**

23. Le programme de l'UNICEF en Haïti a pour principal objectif de soutenir l'effort national visant à réduire de 25 % le taux d'infection par le VIH des 15 à 24 ans, en vue de contribuer à la réalisation du droit à la vie et au développement. Les principales stratégies sont les suivantes : sensibilisation, information et communication; participation; renforcement des capacités. L'assistance apportée par l'UNICEF tendra à assurer l'accès et le recours effectif des femmes enceintes à un ensemble de services minimum visant à éviter la transmission de la mère à l'enfant, à assurer l'accès et le recours effectif des enfants, des adolescents et des jeunes aux services sanitaires de prévention et de traitement des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida, à instituer des mécanismes de protection, de conseil et d'aide psychosociale pour les enfants séropositifs et sidéens, à intégrer la question de la prévention du VIH/sida et du soutien psychosocial aux enfants atteints dans le programme d'éducation parentale, à inculquer aux enfants et aux adolescents des compétences pratiques adaptées à leurs besoins dans des écoles et des centres d'apprentissage leur offrant un milieu convivial, à fournir aux enfants, aux adolescents, aux jeunes et aux femmes enceintes l'information nécessaire sur le VIH/sida, à créer une base de données sur le VIH/sida et à la mettre régulièrement à

jour et à contribuer au processus de consultation et d'action du plan stratégique national, ainsi qu'à la mise en oeuvre d'un plan de suivi, d'évaluation et d'établissement de rapports. Parmi les partenaires très divers de l'UNICEF figurent l'OPS, le PNUD, le FNUAP, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'ONUSIDA et des instituts de recherche.

## **F. Honduras**

24. Au Honduras, le programme de l'UNICEF a les objectifs suivants : réduire, dans les municipalités où les taux sont le plus élevés, la prévalence du VIH/sida chez les nourrissons, les enfants, les adolescents et les femmes en âge de procréer; atténuer, dans les mêmes municipalités, les effets de l'épidémie sur les enfants et les adolescents séropositifs et sidéens, notamment les orphelins. Les principales stratégies adoptées sont : la sensibilisation, la communication et la mobilisation sociale; l'élaboration de modèles et de directives concernant la prestation des services; le renforcement des capacités. Il s'agira principalement d'appuyer : les activités de plaidoyer en faveur de l'introduction de l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires; l'élaboration de matériels pédagogiques et la formation des enseignants, des élèves et des journalistes; la mise au point d'une stratégie d'information, d'éducation et de communication et des supports correspondants; la réalisation d'analyses de situation et d'études de prévalence et d'impact, grâce à une aide technique et logistique; la formation du personnel sanitaire à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant; l'achat et la distribution de fournitures et de matériel médicaux; et la mise à disposition de services de dépistage et d'accompagnement psychologique. L'UNICEF aura pour principaux partenaires la National Association of People Living with HIV/AIDS, l'OPS, le FNUAP, le PAM, le PNUD, l'ONUSIDA, la Banque mondiale, la Banque interaméricaine de développement, l'USAID; les agences de coopération espagnole, suédoise et allemande, l'Union européenne et la Mitsubishi Corporation.

## **G. Jamaïque**

25. En Jamaïque, l'UNICEF cherche à renforcer les capacités nationales de prévention de l'infection par le VIH et de prise en charge des séropositifs et sidéens. Il s'est fixé pour objectifs spécifiques de renforcer les capacités nationales d'amélioration de l'accès des adolescents à l'information concernant l'infection par le VIH et sa prévention, s'agissant notamment de la transmission de la mère à l'enfant, et de renforcer l'aptitude des familles, des communautés et des organismes à apporter plus efficacement les soins et le soutien voulus aux personnes séropositives ou atteintes du sida. Les stratégies consisteront principalement à mettre en place un cadre de politique générale favorable, à renforcer les capacités des familles et des communautés et à améliorer la qualité de la prestation des services et à en élargir l'accès. L'UNICEF apporte notamment son soutien aux activités suivantes : formation en matière de planification et de coordination à l'intention des comités nationaux et communaux de lutte contre le sida; travaux de recherche opérationnelle visant à définir des services adaptés aux besoins des adolescents; formation du personnel clef aux activités de sensibilisation et de communication relatives au VIH; élaboration de matériel documentaire; activités

pilotes axées sur la participation des jeunes; évaluation du programme actuel de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et assistance technique en vue de formuler des directives et des protocoles nationaux; prestation de services et de fournitures sanitaires; activités d'information, d'éducation et de communication destinées à réduire la stigmatisation et la discrimination; formulation de politiques et de principes directeurs concernant la conduite à tenir vis-à-vis des enfants séropositifs et sidéens; mobilisation des décideurs en faveur de l'amélioration de la prestation des services; formation des agents sanitaires et des dispensateurs de soins; renforcement de la capacité des organisations non gouvernementales à intervenir au niveau communautaire; suivi et évaluation. L'OPS, l'ONUSIDA, l'USAID, l'UNESCO, le PNUD, l'Agence allemande de coopération technique, le Gouvernement néerlandais, l'Université des Indes occidentales et la Banque mondiale seront les principaux partenaires de l'UNICEF.

## **H. Nicaragua**

26. Au Nicaragua, les principaux objectifs du programme de l'UNICEF dans ce domaine sont les suivants : favoriser le renforcement des capacités parmi les jeunes, les agents sanitaires et les responsables municipaux; promouvoir la santé et le bien-être des adolescents; apporter un soutien à la formation des jeunes de certaines municipalités à l'autonomie fonctionnelle; promouvoir la participation des jeunes à l'identification de leurs besoins et à la gestion de services de santé et de protection sociale adaptés aux adolescents au sein de leur communauté; promouvoir l'information, l'éducation et la communication au niveau national; améliorer l'accès des jeunes à des services sanitaires adaptés au niveau communautaire; renforcer la cohésion sociale au niveau communautaire; renforcer les partenariats entre toutes les organisations et institutions qui oeuvrent en faveur de l'amélioration de la santé et du bien-être des adolescents. Les stratégies suivies à ces fins sont la participation, le renforcement des capacités et l'amélioration de la prestation des services. En vue de réaliser ces objectifs, l'UNICEF apportera son appui au recensement des activités en rapport avec la santé de l'adolescent, à la mise au point d'un outil permettant d'évaluer la situation sanitaire des adolescents et leur niveau de mobilisation dans ce domaine, à l'élaboration d'un module de formation axé sur l'amélioration des services sanitaires destinés aux adolescents, à la création de services sanitaires adaptés aux besoins des adolescents, à la formation d'animateurs de jeunes et autres membres clefs de la communauté à l'éducation aux compétences de la vie pratique, à la mise en place, à l'usage des adolescents, de systèmes de services sanitaires à gestion participative et au renforcement de la capacité qu'ont les services sanitaires locaux et les municipalités de gérer des systèmes participatifs. Les principaux partenaires sont l'ONUSIDA et le FNUAP.

## **I. Caraïbes orientales**

27. Dans les Caraïbes, l'UNICEF a pour principal objectif d'aider à réduire de 25 % la transmission du VIH/sida en responsabilisant les jeunes et les femmes enceintes et en contribuant à la défense de leurs droits fondamentaux. Les stratégies utilisées à cette fin sont axées notamment sur la création d'un environnement propre à encourager les jeunes à s'organiser et à participer, ainsi que sur la protection et la promotion des droits de la personne. Les objectifs concrets visés sont les suivants :

étendre et renforcer les activités éducatives existantes relatives à la santé et à la vie familiale en incorporant aux contenus enseignés la question du VIH/sida; promouvoir le droit des jeunes à vivre en bonne santé, à l'abri de la violence, des sévices et des injustices; renforcer les moyens d'action des organisations de jeunes et améliorer leur aptitude à constituer des réseaux et à participer à la lutte contre la propagation du VIH/sida; promouvoir l'accès à l'information sur le VIH/sida et améliorer la qualité de cette information; doter les organisations communautaires de moyens accrus de conseil sur le VIH à l'intention des jeunes et améliorer leurs services dans ce domaine; renforcer l'aptitude du personnel de santé à conseiller les mères séropositives sur l'alimentation des nourrissons. Parmi les activités qui feront l'objet d'une assistance, on peut notamment citer les suivantes : formation des enseignants en matière de connaissances de la vie pratique; réforme des programmes scolaires en vue d'y faire une place plus importante au problème du VIH/sida; réunions d'organisations de jeunes et formation et appui aux clubs de jeunes; élaboration de politiques nationales en direction des jeunes; formation du personnel des médias; mise au point de messages et réalisation de matériels de communication; et formation de jeunes chargés d'orienter leurs camarades, ainsi que de conseillers en matière d'alimentation du nourrisson. Les partenaires de l'UNICEF seront la Communauté des Caraïbes (CARICOM), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Université des Indes occidentales.

## **J. Composante régionale**

28. Dans le cadre des objectifs et des stratégies précédemment exposées, la région mettra en oeuvre diverses activités destinées à aider les bureaux de pays à exécuter des programmes de qualité. La communication sera un domaine d'activité essentiel et s'appuiera sur les enseignements tirés de l'initiative multinationale de communication en cours. Le cadre d'une stratégie globale de communication sur le VIH/sida sera élaboré à l'intention des pays de la région, qui pourront l'adapter selon que de besoin. Cette activité, axée sur la sensibilisation, comportera en outre une formation du personnel clef aux concepts et aux méthodes de communication au niveau local, de manière à favoriser la diffusion en temps opportun d'une information motivante, exacte et culturellement acceptable, tout en tirant parti des connaissances et des pratiques utiles des communautés locales et en les réintégrant dans les activités de communication. Une telle stratégie, qui devrait permettre de créer un climat propice à une modification des comportements, suppose une collaboration avec des institutions très diverses et le recours à des compétences spécialisées extérieures.

29. Pour faciliter le renforcement des capacités et l'échange de données d'expérience, deux réunions seront organisées chaque année au niveau du réseau régional et au niveau sous-régional sur des thèmes de programme particuliers. Il sera fait appel à ces occasions aux compétences spécialisées d'autres partenaires tels que le Centre d'épidémiologie des Caraïbes et l'OPS. Une table ronde sera organisée au cours de la première année à l'intention des principaux décideurs. Des fonds seront nécessaires pour s'assurer les services d'experts lors de ces rencontres et à d'autres occasions, ainsi que pour la mise au point de nouvelles méthodes fondées sur des données d'expérience multinationales. Les pratiques de programmation les plus

performantes feront l'objet d'un classement et d'une diffusion systématiques grâce à la mise en place d'un réseau électronique régional concernant le VIH/sida. Une grande quantité d'informations sont disponibles qu'il convient de diffuser plus largement, tout en évitant que cela fasse double emploi avec les services fournis par le siège de l'UNICEF ou d'autres organismes. Si l'on constate que des pays ont inauguré des approches particulièrement efficaces dans des domaines d'activité spécifiques ayant trait au VIH/sida, des visites seront organisées de façon systématique dans le cadre d'échanges.

30. Dans la mesure où la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant constitue un domaine d'activité et de connaissances nouveau, et où les possibilités de traitement des enfants et des membres de leur famille porteurs du VIH augmentent, il sera nécessaire de faire appel, pour les domaines couverts par le programme, à des compétences spécialisées supplémentaires, dans la région ou ailleurs. Une liaison spéciale avec un centre d'excellence tel qu'une université ou un institut de recherche sera établie pour permettre aux pays d'obtenir un appui dans des domaines techniques nouveaux. L'UNICEF prêterait également un concours en matière de recherche opérationnelle, en accordant des subventions aux bureaux de pays et à des services d'experts-conseils, pour faciliter la mise au point de modèles de prestation de services, les échanges d'informations et d'expériences concernant les services adaptés aux besoins des jeunes, et l'apport d'expertise technique aux fins de la formation des prestataires de services.

31. Les plans de suivi et d'évaluation décrits ci-après comporteront une composante régionale, concernant l'élaboration d'indicateurs, la gestion d'une base de données et l'évaluation. Il y a aussi place pour une approche régionale dans l'élaboration des politiques et des législations nationales, qui devraient favoriser une programmation efficace par le biais d'institutions et d'instances régionales, en collaboration avec l'ONUSIDA, le FNUAP, l'OPS, et la Banque mondiale. L'UNICEF peut, à l'appui de l'action menée par l'ONUSIDA, contribuer à influencer sur les politiques nationales, régionales et internationales, en ce qui concerne particulièrement les enfants, les adolescents et les femmes.

### **Suivi et évaluation**

32. Une base de données sera créée au niveau régional en vue d'apprécier l'ampleur des activités menées par les pays dans le domaine du VIH/sida et de déterminer des valeurs de référence pour les indicateurs clefs. L'analyse de situation qui sera réalisée en prévision de cette initiative multinationale fournira l'essentiel des données requises. Il sera fait application des principes directeurs établis par l'ONUSIDA en matière d'indicateurs, moyennant l'adaptation voulue. Le personnel des bureaux régionaux participera, selon que de besoin, aux examens annuels des projets et à des activités d'évaluation spécifiques.

33. Au niveau des pays, le projet fera l'objet d'un suivi annuel dans le cadre du processus d'examen établi en concertation entre le gouvernement et l'UNICEF, ainsi que d'un examen à mi-parcours et d'un examen final. Les donateurs seront invités à participer à ces examens formels, ainsi qu'à suivre l'avancement des activités en effectuant des visites sur le terrain. Des rapports réguliers sur l'exécution matérielle et financière leur seront adressés. L'Équipe de programme de l'UNICEF et le personnel de contrepartie du gouvernement et des organisations non

gouvernementales se rendront régulièrement sur les sites du projet. Des enquêtes et des études spécifiques seront réalisées, le cas échéant.

34. Suivant les principes directeurs établis par l'ONUSIDA, chaque pays a sélectionné un ensemble d'indicateurs adaptés à son projet particulier. Ces indicateurs seront encore affinés et harmonisés avec ceux qui seront établis à l'échelle de la région.

### **Collaboration avec des organismes partenaires**

35. L'UNICEF collaborera avec des partenaires très divers aux niveaux mondial et régional et au niveau des pays pour réaliser les activités décrites. Au niveau régional, la coordination s'effectuera par le biais des liens existant avec les bureaux régionaux de l'OPS, de l'ONUSIDA et d'autres organismes. Au niveau des pays, l'UNICEF agit, dans le domaine du VIH/sida, en coordination avec d'autres organismes des Nations Unies et les principaux donateurs, par l'intermédiaire de l'ONUSIDA ainsi que dans le cadre d'accords bilatéraux. Chaque organisme des Nations Unies a habituellement un rôle spécifique dans les activités de lutte contre le VIH/sida : l'OPS, par exemple, concourt souvent au renforcement du système de surveillance et de prise en charge des personnes séropositives ou atteintes du sida. Au niveau national, les partenaires principaux sont les ministères compétents, les instituts nationaux de recherche sur l'enfance, et de défense des enfants, les associations professionnelles, les associations de personnes séropositives ou malades du sida, les collectivités locales, les groupes de défense des droits de l'homme, les ONG internationales, nationales et locales et les organisations communautaires, ainsi que le secteur privé. Les initiatives décrites dans la présente proposition seront mises en oeuvre par ces organismes partenaires avec l'appui technique et administratif de l'UNICEF. En constituant des partenariats et des alliances, l'UNICEF s'emploiera à promouvoir, dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, une programmation axée systématiquement sur les droits des intéressés de telle sorte que les besoins des enfants et des familles victimes de l'épidémie se voient attribuer un rang de priorité élevé sur l'agenda des gouvernements et des donateurs. L'amélioration des mécanismes de coordination devrait se traduire par une réduction des activités faisant double emploi, une amélioration des activités de suivi et d'évaluation et une utilisation optimale des ressources disponibles. Le programme tirera profit des partenariats régionaux forgés grâce à cette initiative, ainsi que des échanges et de la collaboration qui en résulteront. De nouveaux partenariats avec d'autres acteurs de la société civile seront constamment recherchés, à mesure que des possibilités se feront jour.

### **Gestion du programme**

36. La présente initiative sera supervisée par un comité consultatif régional comprenant le conseiller régional et administrateur recruté sur le plan national en matière de VIH/sida, le conseiller régional en matière de santé et de nutrition et d'autres conseillers spécialistes de questions essentielles, ainsi que des représentants des pays. Le comité sera chargé de suivre la mise en oeuvre du projet, d'examiner les questions relatives à la conception du projet, la planification et la formation, et de contrôler la qualité des rapports établis à l'intention des donateurs. En cas de financement incomplet, le comité consultatif répartira les ressources disponibles

selon des critères qui restent à définir. Le comité consultatif siègera deux fois par an dans le cadre des réunions de l'équipe de gestion régionales.

37. L'exécution se fera au niveau des pays, où les plans d'action des projets seront élaborés et finalisés, conformément à la procédure habituelle, avec l'apport de contributions des principaux partenaires, tels que le programme national de lutte contre le VIH et les MST et le groupe thématique des Nations Unies.

---