



Conseil économique et social

Distr. limitée
14 juillet 2014

Original : anglais
espagnol
français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session annuelle de 2014

9-12 septembre 2014

Point 5 b) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays **

Guatemala

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Guatemala est soumis au Conseil d'administration pour examen et approbation. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période allant de 2015 à 2019, qui sera financé par un prélèvement de 5 770 000 dollars É.-U. sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et par un prélèvement de 40 000 000 dollars É.-U. sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2014/14.

** Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration après lecture de la version préliminaire qui leur a été soumise 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2014 du Conseil d'administration.

Raison d'être du programme

1. Le Guatemala compte environ 15,8 millions d'habitants¹, dont 48 % sont des enfants. Quarante pour cent des habitants considèrent qu'ils font partie d'un des trois groupes principaux de populations minoritaires, couvrant 22 communautés linguistiques, bien qu'il semble que ce nombre soit généralement sous-estimé. Le pays a accompli des progrès dans plusieurs secteurs, notamment en termes de réduction de la mortalité infanto-juvénile, d'amélioration des taux d'achèvement du cycle d'enseignement primaire, de maintien de la prévalence du VIH à un taux bas, et d'amélioration de l'accès à des installations améliorées d'approvisionnement en eau salubre et d'assainissement. Par ailleurs, des textes de loi importants visant à protéger les enfants contre la violence, les mauvais traitements et l'exploitation ont été approuvés au cours des dernières années, qui ont aussi été témoins d'un renforcement des capacités des institutions publiques et de la société civile ainsi que d'une amélioration de la coordination interinstitutionnelle. Toutefois, l'iniquité, la discrimination, la violence, l'exclusion de l'éducation et la malnutrition chronique persistent, et font obstacle de manière non négligeable à l'intégration sociale et à la réalisation des droits de l'enfant.

2. L'investissement public annuel en faveur des enfants est passé de 167 dollars É.-U. à 238 dollars É.-U. par enfant entre 2009 et 2013. Cependant, les allocations pour les enfants ne représentent que 20 % environ du budget national, ce qui est globalement très faible. En 2013, le budget national ne représentait que 15,7 % du produit national brut (PNB), soit le plus faible d'Amérique latine où la moyenne régionale était de 32,5 % du PNB.² Une analyse plus approfondie révèle la dure réalité de la situation en termes de dépenses publiques pour les adolescents, qui ne représentent que 1,7 % du PNB – ou 0,54 dollar des É.-U. par adolescent et par jour en 2013.

3. En 2010, le Comité des droits de l'enfant a mis en évidence la faiblesse de la mise en œuvre par ce pays du système de protection intégré et des taux élevés de malnutrition chez les enfants. Il a également noté la nécessité a) d'élaborer des stratégies globales afin d'éliminer toutes les formes de discrimination ; b) de faire reculer la pauvreté chez les enfants et d'accroître les dépenses les ciblant ; c) de faire sortir des institutions les enfants qui y ont été placés ; d) de réformer les lois et pratiques du système de justice pour mineurs ; et e) d'améliorer la couverture par l'enregistrement des naissances, en particulier dans les zones rurales. Face à ces constatations, le Guatemala a pris l'engagement politique de réduire la malnutrition chronique et de renforcer les mécanismes de protection de l'enfance aux niveaux régional et municipal, avec l'appui de l'UNICEF. Des défis restent à relever dans divers secteurs : pauvreté infantile, investissement financier, justice appliquée aux mineurs et fermeture des institutions pour enfants. En plus, l'absence de données ventilées fiables sur l'enregistrement des naissances entrave la mise en œuvre d'interventions ciblées permettant d'étendre la couverture.

4. En 2006 le taux de pauvreté multidimensionnelle des enfants (la pauvreté vue dans l'optique des droits, en analysant les privations auxquelles les enfants sont soumis autres que celles liées à la pauvreté monétaire) se chiffrait à 79,7 %, ³ soit le taux le plus élevé de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. Selon les données de 2011, 4,6 millions d'enfants et d'adolescents, soit 62,2 %, vivaient dans des conditions de pauvreté monétaire ;

¹ *Instituto Nacional de Estadísticas* (Institut national de statistiques), 2013

² *¡Contamos!* (série de publications) 7 et 12, UNICEF/ICEFI 2011 et 2012.

³ *La Comisión Económica para América Latina (CEPAL)/UNICEF*, 2010.

chez les enfants des zones rurales, le taux était de 76,1 %, et de 79.1 % chez les enfants autochtones⁴

5. La malnutrition chronique touche 49,8 % des enfants de moins de 5 ans – ce qui constitue le sixième taux le plus élevé du monde.⁵ Les inégalités sont plus apparentes chez les enfants autochtones (66 %) que chez les enfants non autochtones (36,2 %), ainsi que chez les enfants vivant dans des zones rurales (58 %) que chez ceux qui vivent en zones urbaines (34,3 %). Chez les enfants dont la mère n'avait aucune instruction, les taux de malnutrition chronique étaient de 69,3 % tandis que chez les enfants dont la mère avait une éducation plus poussée, ils n'étaient que de 14,1 %. Dans le quintile le plus pauvre, la malnutrition frappait 70,2 % des enfants, contre 14,1 % dans le quintile le plus riche.⁵ Malgré les progrès accomplis récemment, près de 3,9 millions de personnes n'ont toujours pas accès à des sources d'eau adéquates et 7 millions de personnes – surtout les populations rurales vivant dans la pauvreté – n'ont pas d'installations sanitaires adéquates.⁶

6. Après une progression du taux de fréquentation de l'école primaire qui a atteint 98,3 % en 2009, celui-ci avait chuté à 88,6 % en 2013,⁷ en raison surtout d'un changement dans les transferts monétaires assortis de conditions parrainés par le gouvernement. Le nombre d'enfants de l'école primaire qui atteignaient la sixième année avait régulièrement augmenté pour atteindre 87,4 % en 2013, mais 33,5 % seulement de ce total atteignaient ce niveau d'études à l'âge officiel. Aucun progrès significatif n'a été enregistré en termes de taux net de scolarisation préscolaire (41 % 2001 contre 45 % en 2012).⁷ L'accès à l'éducation secondaire est passé de 29 % à 43 % entre 2001 et 2012, mais plus de la moitié des enfants n'y avait pas accès en temps voulu, ce qui représente le taux le plus élevé d'Amérique centrale. L'un des principaux obstacles est le nombre insuffisant d'écoles secondaires publiques dans le pays, qui représentent 42,6 % des écoles.

7. Au niveau national, on ne constate pas de différence significative entre les taux nets de scolarisation et d'achèvement du cycle primaire des filles et des garçons, mais les filles sont désavantagées quand il s'agit de poursuivre leur éducation secondaire, où 54 % des élèves sont des garçons.⁷ Dans les régions affichant une proportion élevée de populations autochtones, l'écart, en termes de scolarisation, entre les filles et les garçons se creuse avec chaque année scolaire.

8. Entre 1990 et 2012, le taux de mortalité des moins de 5 ans a chuté, passant de 80,4 à 32 pour 1 000 naissances vivantes. Pendant cette même période, la mortalité infantile a également reculé, passant de 59,5 à 27 pour 1 000 naissances vivantes.⁸

9. Le taux de mortalité maternelle au Guatemala est de 140 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes – loin de l'objectif du Millénaire pour le développement (OMD) de 55 pour 100 000.⁸ La mortalité maternelle dans les régions du nord-ouest et du nord, où plus de 70 % des habitants sont autochtones, dépasse les 200 pour 100 000 naissances vivantes, un taux à comparer à 58 dans les régions métropolitaines.⁹ Au niveau national, 51 % des femmes accouchent en présence d'un agent sanitaire qualifié, un taux qui chute à 30 % chez les femmes autochtones.⁹ La disponibilité limitée de soignants qualifiés, un accès limité à des services conviviaux de qualité pour les mères, les longues distances à parcourir pour accéder

⁴ Enquête nationale sur les conditions de vie (ENCOVI), 2011.

⁵ Enquête démographique et sanitaire, 2008/9.

⁶ Enquête nationale sur les conditions de vie (ENCOVI), 2011.

⁷ *Anuario estadístico del Ministerio de Educación*, 2012.

⁸ La situation des enfants dans le monde, UNICEF, 2014.

⁹ Enquête démographique et sanitaire, 2008/9 (source de première main).

à des établissements de santé correctement équipés, et des pratiques culturelles persistantes qui encouragent les femmes à accoucher à la maison sont les principaux facteurs ayant un impact sur la mortalité maternelle.

10. La prévalence du VIH dans la population générale au Guatemala est de 0,7 %.¹⁰ Un accès médiocre aux soins prénatals, la résistance au test de dépistage du VIH et une pénurie de trousse de dépistage sont au nombre des raisons pour lesquelles le Guatemala affiche le taux le plus élevé de transmission verticale en Amérique latine : 15 % des enfants nés de mères diagnostiquées séropositives en 2013 sont infectés. Seulement 350 enfants sur environ 5 000 enfants séropositifs de moins de 15 ans reçoivent un traitement.¹¹ Les principaux obstacles au traitement sont notamment le nombre limité d'établissements de santé susceptibles de fournir un traitement du VIH pédiatrique, le fardeau économique que représente la recherche d'un traitement, et la crainte de la stigmatisation. Il n'existe pas de programme de protection sociale pour soutenir ce groupe d'enfants. Concernant la sensibilisation à la transmission du VIH, seulement 25,4 % des hommes et 20,3 % des femmes âgés de 15 à 19 ans possèdent des connaissances approfondies.¹² Les taux sont encore plus faibles dans les groupes de population autochtones aux revenus les plus faibles et peu instruits.

11. La violence, fort répandue, a un impact profond sur les enfants. En 2013, 14,5 personnes par jour sont mortes de mort violente – dont 9,2 % avaient moins de 18 ans.¹³ Le nombre de décès dus à la violence a légèrement reculé entre 2010 et 2012, mais la tendance s'est inversée en 2013. Le Guatemala affiche le cinquième taux le plus élevé d'homicides de la planète,¹⁴ ce qui s'explique par une tolérance généralisée de la violence dans le pays et une absence de programmes de prévention, de possibilités pour les adolescents d'acquérir des connaissances et des compétences professionnelles ainsi que de trouver des emplois intéressants. Chaque jour, une quarantaine d'enfants se retrouvent orphelins à la suite d'un meurtre.¹⁵ L'impunité demeure un problème, mais la situation s'est améliorée récemment : 24 % des crimes dont des enfants ont été victimes se sont soldés par une condamnation des auteurs en 2013,¹⁵ contre 4 % en 2010.¹⁶

12. Le système judiciaire a enregistré 3 096 cas de violence familiale contre des enfants entre janvier et septembre 2013. Par ailleurs, 12 cas par jour de violence sexuelle à l'égard d'enfants ont été enregistrés, indépendamment des autres types de violence, tels que le trafic à des fins d'adoption illégale ou d'exploitation sexuelle, ou encore les enlèvements. Bien qu'il n'existe pas de statistiques sur cette question, la migration d'enfants non accompagnés en dehors du pays est devenue un problème préoccupant. Les enfants qui traversent la frontière illégalement sont exposés à des risques multiples de mauvais traitements, d'exploitation et de violence.

13. En 2013, le Guatemala comptait 5 474 enfants placés en institutions (1 925 dans des institutions publiques et 3 549 dans des institutions privées) et seuls 35 % d'entre eux avaient été placés en institution à des fins de protection par décision de justice.¹⁷ Les principales

¹⁰ AIDS Info, www.unaids.org (estimations pour 2012).

¹¹ Session extraordinaire de 2012 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹² Enquête démographique et sanitaire, 2008/9.

¹³ Institut national médicolegal (INACIF), 2013.

¹⁴ The Global Study on Homicide 2013, UNODC, 2014.

¹⁵ Bureau du procureur général, 2014.

¹⁶ Commission internationale sur l'impunité au Guatemala, 2011.

¹⁷ Conseil national de l'adoption, 2013.

raisons pour placer des enfants en institution sont les conflits familiaux, la négligence, la violence sexuelle au foyer, la violence familiale, la drogue et la pauvreté.

14. Les grossesses précoces constituent une violation grave des droits de l'enfant, qui entraîne des problèmes de santé pour la mère et l'enfant, ainsi que l'exclusion sociale. Au Guatemala, l'âge légal pour se marier est de 14 ans pour les filles, 16 ans pour les garçons. Un nombre alarmant de filles âgées de 10-14 ans mettent au monde des enfants, soit 4 354 en 2013 (tous ces cas étant considérés comme des viols par la loi).¹⁸ Un rapport publié par le Bureau du procureur général révèle que plus de 80 % des cas d'agression sexuelle contre des filles de moins de 14 ans sont perpétrés par un membre de la famille. En 2013, le pays a enregistré 63 412 accouchements de mères âgées de 10-19 ans. Les Nations Unies ont appuyé l'élaboration d'un Plan national de prévention des grossesses précoces. Une impunité persistante, à laquelle vient s'ajouter la tolérance de la violence sexuelle à l'égard des jeunes filles, sont des facteurs critiques qui expliquent ces difficultés.

15. La vulnérabilité du pays aux catastrophes naturelles – surtout pendant la saison des pluies – est encore exacerbée par le changement climatique. Selon une évaluation réalisée par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (ECLAC), les pertes combinées provoquées par la tempête tropicale Agatha en mai 2010 et l'éruption ultérieurement du volcan Pacaya se sont chiffrées à 982 millions de dollars E.-U. En 2012, un séisme d'une magnitude de 7,2 s'est soldé par une perte estimée à 128 millions de dollars E.-U.

16. Une analyse des goulets d'étranglement qui entravent l'éducation réalisée en 2012 a permis à des partenaires clés d'analyser systématiquement les problèmes et d'explorer des moyens novateurs de les résoudre. Pour faire reculer les taux de redoublement et d'abandon scolaire en première année d'école primaire, le Ministère de l'éducation d'est efforcé de renforcer les capacités des professeurs d'enseigner l'alphabétisation, d'encourager les parents à s'impliquer et d'améliorer le suivi local. Ces interventions ont entraîné un recul de 13,1 % en 18 mois des taux d'échec chez les élèves de première année du cycle primaire. Encouragé par ces résultats, le Ministère a institutionnalisé l'examen des goulets d'étranglement et l'applique pour élargir l'accès à l'enseignement préscolaire et secondaire. Ce succès a également permis d'obtenir des ressources d'autres partenaires, tels que la Banque interaméricaine de développement et l'Agency for International Development des États-Unis, qui ont investi dans des stratégies visant à faire reculer les taux de redoublement et d'abandon scolaire chez les enfants de l'école primaire. Un examen des goulets d'étranglement a aussi été appliqué pour identifier les principales interventions permettant de réduire la malnutrition chronique, en privilégiant le contrôle parental, l'allaitement maternel et les pratiques d'alimentation complémentaire. Ces conclusions ont poussé le Ministère de la santé et le Secrétariat pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle à lancer une nouvelle stratégie de communication pour le développement visant à entraîner des changements de comportement importants au niveau communautaire ; elle a été élargie à 58 % des municipalités du pays.

17. L'UNICEF a contribué à l'établissement d'un mécanisme de protection de l'enfance appliqué dans 80 municipalités et 10 régions depuis 2011. Ce mécanisme, qui consiste en un bureau au niveau municipal qui connecte les habitants aux institutions d'État de protection de l'enfance, est conçu pour éliminer les barrières linguistiques, pallier l'absence de connaissances des procédures officielles d'établissement des rapports, et la faiblesse de la

¹⁸ Observatory of Reproductive Health, Birth Registration by maternal age, General Health Information System (SIGSA), 2013.

coordination entre les institutions publiques et en leur sein. En 2013, plus de 4 000 cas ont été déclarés à ce mécanisme de protection municipale, dont la majorité sans ce service n'aurait pas été déclarée. Pour faire face à l'absence de coordination interinstitutionnelle, l'UNICEF a aussi contribué à renforcer les capacités des institutions publiques au niveau régional et amélioré la collaboration stratégique en termes de protection de l'enfance entre les niveaux régional et municipal. L'élargissement de ces mécanismes de protection municipale est une priorité pour les années à venir.

Priorités programmatiques et partenariats

18. Le programme de pays comporte quatre volets prioritaires : l'intégration sociale, la protection de l'enfant et de l'adolescent, l'éducation, et la nutrition avec le soutien d'interventions dans les secteurs de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH). Le programme a pour but général de contribuer aux efforts nationaux en faveur de la réalisation des droits des enfants et des adolescents en s'appuyant sur les objectifs du Millénaire pour le développement, le programme de développement pour l'après-2015 et des documents pertinents ayant trait au développement tels que K'atun 2032 (le plan de développement national du Guatemala). Il vise également à faire reculer progressivement les disparités et l'iniquité, en accordant une importance particulière aux enfants autochtones. Le programme reste aligné sur les priorités nationales, qui, jusqu'en 2015, relèvent de trois défis : Faim zéro ; sécurité, justice et paix ; et pactes budgétaire et de compétitivité. Le programme fait partie du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) dans les domaines du développement durable, du développement social, d'une société sans danger, de la justice pour tous, du multiculturalisme et de la diversité, en accordant une attention particulière aux enfants, aux femmes et aux personnes autochtones.

19. L'UNICEF sera membre de chaque groupe de coordination des Nations Unies correspondant aux cinq principaux domaines prioritaires du PNUAD. Par ailleurs, le système des Nations Unies possède 12 groupes interinstitutions pour coordonner les interventions, les activités de sensibilisation et de communication, ainsi que les questions opérationnelles. L'UNICEF sera un participant actif à ces groupes, et en prendra la tête, le cas échéant. L'UNICEF continuera à renforcer ses partenariats avec le secteur public, la société civile et d'autres organismes de coopération internationale. En outre, le secteur privé du Guatemala sera un allier incontournable dans la promotion de la responsabilité sociale des entreprises, compte tenu de son engagement de plus en plus actif dans les questions sociales.

Intégration sociale

20. Les personnes autochtones souffrent traditionnellement et structurellement d'exclusion et de discrimination ; les filles autochtones sont les premières victimes de l'exclusion, affichant les indicateurs sociaux les plus faibles dans pratiquement tous les secteurs. Les enfants handicapés et ceux qui sont touchés par le VIH/sida font aussi partie des autres groupes exclus des programmes généraux. Ce volet du programme a pour but d'aider ces enfants et adolescents désavantagés à bénéficier des politiques qui accélèrent l'intégration sociale et font respecter leurs droits à la survie et à l'épanouissement.

21. L'assistance technique et le plaidoyer de l'UNICEF viseront surtout à acquérir un engagement politique et administratif de la part du Ministère du développement social (MIDES) afin d'établir un système de protection sociale. Qui plus est, ils soutiendront les politiques qui garantissent la cohérence des services ciblant les enfants et les adolescents

socialement vulnérables – des services se fondant sur les recommandations du Comité des droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), et d'autres instruments internationaux pertinents. L'UNICEF soutiendra également les efforts en faveur d'une politique nationale de développement du jeune enfant ; cette action ciblera non seulement les enfants les plus vulnérables, mais renforcera également le sentiment de responsabilité. Le plaidoyer portera surtout sur des allocations adéquates des ressources nationales affectées aux programmes de protection sociale, sur la garantie de critères d'éligibilité objectifs pour les programmes de transfert monétaire, tandis que les échanges de bonnes pratiques seront encouragés grâce à la coopération Sud-Sud, notamment avec le Brésil, le Chili et le Mexique, des pays où ces programmes ont largement contribué à réduire l'iniquité et à accélérer l'intégration sociale.

22. L'UNICEF renforcera les capacités du Ministère du développement social et du Conseil national de la jeunesse (CONJUVE) de promouvoir la participation des adolescents. À cet égard, il faut notamment multiplier les possibilités pour les jeunes de l'ensemble du pays de créer et renforcer des organisations de jeunes et de consolider les alliances entre ces organisations. Une attention particulière visera à s'assurer que ces organisations améliorent la participation des groupes les plus désavantagés.

23. Compte tenu du niveau d'exclusion sociale et de vulnérabilité auquel les adolescentes autochtones sont exposées, l'UNICEF contribuera à améliorer les connaissances et les capacités des adolescentes, surtout celles des communautés autochtones, afin qu'elles puissent participer à la vie sociale et politique, et se protéger contre le VIH et les grossesses précoces. Ce modèle d'habilitation – qui reprend des stratégies élaborées lors de la première phase du Programme commun des Nations Unies sur les adolescentes autochtones – contribuera à renforcer la demande de services de qualité destinés aux adolescentes. En se fondant sur une analyse de la situation, on privilégiera 60 municipalités particulièrement marginalisées affichant une proportion élevée de personnes autochtones.

24. Le Plan national de réduction des grossesses chez les adolescentes (PLANEA) continuera à mobiliser les décideurs et le grand public de façons à promouvoir l'intégration des enfants et des adolescents extrêmement vulnérables. À cette fin, les alliances clés seront renforcées avec le secteur privé, la société civile, les institutions des Nations Unies, la communauté des donateurs et le secteur privé.

Protection des enfants et des adolescents

25. Le volet protection a pour but d'élargir la disponibilité des mécanismes de protection de l'enfance et l'accès à ces mécanismes aux niveaux régional et municipal de façon à prémunir les enfants et les adolescents contre les violations de leurs droits – en particulier ceux qui ont trait à la violence, aux mauvais traitements, à l'exploitation et à la négligence ; on accordera une attention particulière aux secteurs dans lesquels les enfants sont le plus exposés à ces violations. La prévention, le renforcement des capacités protectives des familles et des communautés et la recherche de solutions autres que la migration seront privilégiés, ce qui exigera une coordination intersectorielle (avec participation des acteurs de l'État, des institutions des Nations Unies et des organisations non gouvernementales) afin d'améliorer l'accès à l'éducation secondaire, à des options d'apprentissage différentes, à des programmes favorisant l'esprit d'entreprise et à des programmes de protection sociale plus performants. La collaboration entre les pays visera à régler les problèmes liés à la migration.

26. Les principaux volets du mécanisme de protection de l'enfance ont pour but de garantir une coordination vigoureuse et un système d'aiguillage fonctionnel entre les multiples institutions de l'État afin de répondre aux besoins des enfants et de poursuivre en justice ceux

qui violent leurs droits. L'UNICEF coopérera avec les autorités centrales et municipales, le système judiciaire, le Congrès, la société civile et les institutions des Nations Unies pertinentes. Le système judiciaire bénéficiera d'un soutien technique pour poursuivre les auteurs de crimes commis contre des enfants ainsi que pour promouvoir des mesures appropriées pour aider les adolescents en conflit avec la loi.

27. L'un des buts du volet protection est de renforcer les capacités techniques des principaux acteurs en termes de fourniture de services de protection de l'enfance spécialisés et de qualité, renforçant ainsi leur sentiment de responsabilité. Une attention particulière sera accordée à la protection des enfants sans soins parentaux, aux solutions de rechange en termes de prise en charge des enfants, et à la promotion d'un soutien communautaire aux familles vulnérables. L'UNICEF soutiendra également le service de protection de l'enfance au sein du Ministère de l'éducation afin de prévenir la violence et de créer un milieu d'apprentissage exempt de violence. La coopération Sud-Sud sera encouragée pour faciliter l'échange de bonnes pratiques, renforcer la prévention de la violence et les méthodes alternatives de prise en charge. L'UNICEF jouera aussi un rôle de catalyseur dans la promotion de la collaboration secteur public-secteur privé afin d'améliorer les taux d'enregistrement des naissances.

28. Dans l'optique de la création d'un organe gouvernemental de protection de l'enfance, l'UNICEF favorisera une législation décrivant plus concrètement les rôles et responsabilités respectifs des institutions de protection de l'enfance, tout en réglementant la prise en charge alternative des enfants sur la base des recommandations du Comité des droits de l'enfant. Il plaidera aussi en faveur d'une allocation appropriée des ressources (humaines et financières) permettant de mettre en œuvre la législation en faveur de la protection des enfants contre la violence. Pour faciliter l'aiguillage des enfants vers les institutions appropriées, l'UNICEF fournira une assistance technique pour élaborer un système harmonisé d'information sur les données.

29. Les activités ciblant le grand public ont pour but d'améliorer les connaissances sur les droits de l'enfant et de le sensibiliser à cette question. Elles cherchent aussi à réduire la tolérance de toutes les formes de violence contre des enfants – notamment la violence sexiste – ainsi que l'impunité pour des crimes commis contre des enfants, en créant un climat encourageant le grand public à rapporter et dénoncer la violence contre les enfants.

L'éducation pour la vie

30. Conformément aux objectifs concernant l'éducation en 2021, le Guatemala accorde la priorité à un accord historique de coopération qui a pour but d'améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage en Amérique latine et dans les Caraïbes, garantissant l'accès à l'éducation universelle aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire. Cependant, le recul récent de la scolarisation primaire indique qu'il convient de redoubler d'efforts pour atteindre tous les enfants en âge de fréquenter l'école, tout en élargissant simultanément l'accès à l'enseignement préscolaire et secondaire. L'UNICEF soutiendra le Ministère de l'éducation afin d'aider les enfants, en particulier les filles autochtones des communautés rurales, à avoir accès à au moins une année d'enseignement préscolaire et primaire et à l'achever. Il en résultera de meilleures possibilités pour l'éducation secondaire.

31. L'UNICEF contribuera à concevoir, adopter et appliquer des normes et réglementations afin de renforcer la gestion institutionnelle et budgétaire, répondant à la demande d'universalisation de l'éducation préscolaire, primaire et secondaire. Son soutien continuera à renforcer les capacités d'analyse du système en place d'information sur la gestion de l'éducation et permettra de prendre les mesures correctives qui s'imposent pour garantir

l'accès à l'éducation et la poursuite de la scolarité. La demande sociale sera encouragée pour plaider en faveur d'un financement plus conséquent de l'éducation par l'État.

32. L'UNICEF s'est fixé comme priorité d'éduquer les familles et les membres des communautés – en particulier au sein des populations autochtones – pour qu'ils soient en mesure d'exiger un enseignement primaire de qualité et de meilleures possibilités aux niveaux préscolaire et secondaire.¹⁹ Ce volet vise également à sensibiliser les parents à l'importance pour les enfants, de fréquenter régulièrement l'école. De plus, en réponse au mécanisme de transparence créé par le Ministère de l'éducation qui demande aux écoles de faire rapport à la communauté, l'UNICEF renforcera les capacités des parents d'analyser ces informations et de mener des audits sociaux.

33. L'UNICEF contribuera à renforcer les capacités du réseau de surveillance du Ministère de l'éducation à mettre en œuvre des interventions spécifiques pour éliminer les goulets d'étranglement, faire reculer les taux de redoublement et d'abandon scolaire, et examiner les différences entre les sexes, l'intégration et la pertinence culturelle du milieu d'apprentissage. L'UNICEF guidera aussi le Ministère de l'éducation afin qu'il améliore la préparation aux catastrophes naturelles et renforce la résilience.

Une vie saine dès le début

34. Ce volet pour départ sain dans la vie vise à réduire la malnutrition chronique et améliorer l'accès à des soins prénatals, à un accouchement et à des soins périnatals de qualité, tout en accélérant le recul de la mortalité infantile et maternelle. Il préconise un ensemble de mesures globales portant sur la santé, la nutrition et les interventions WASH en faveur des femmes et des enfants afin de garantir une croissance et un développement sains – surtout pendant les 1 000 premiers jours de la vie d'un enfant – tout en faisant reculer la malnutrition chronique ainsi que la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles. Ce volet ciblera particulièrement les femmes et les filles autochtones, qui dans 70 % des cas accouchent à la maison, où elles sont plus exposées aux complications.

35. Un départ sain dans la vie soutiendra la stratégie nationale visant à combattre la malnutrition ainsi que les efforts du gouvernement en matière de coordination d'une approche multisectorielle destinée à élargir et soutenir les interventions axées sur les 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant. Le Ministère de la santé bénéficiera d'une assistance afin qu'il puisse renforcer le système de gestion de l'information sanitaire pour garantir la disponibilité en temps réel d'informations pertinentes ventilées susceptibles d'avoir un impact immédiat sur les femmes et les enfants. En sa qualité de chef de file des groupes WASH et de la nutrition, l'UNICEF soutiendra l'élaboration de mises à jour annuelles sur la préparation aux situations d'urgence et les plans d'intervention en coordination avec un large éventail de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux, et les institutions des Nations Unies.

36. L'UNICEF renforcera les capacités des services de santé au niveau communautaire de fournir des services de qualité, culturellement appropriés, en accordant une attention particulière aux soins prénatals, aux tests de dépistage du VIH chez les femmes enceintes, à l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (ETME), au traitement du VIH pédiatrique, à des suppléments appropriés en micronutriments, et à la qualité des services à la naissance. Il contribuera à renforcer les capacités institutionnelles de gérer les fournitures

¹⁹ Les 29 municipalités ont été choisies sur la base de l'indice de développement humain, les taux de pauvreté et un indice multidimensionnel de l'équité mis au point par l'UNICEF Guatemala, ainsi que sur la proportion de personnes autochtones (plus de 90 % de la population de ces municipalités est autochtone).

médicales essentielles – tels que les micronutriments, les tests de dépistage du VIH, les sachets de sels de réhydratation orale (SRO) et de zinc – pour garantir leur disponibilité. Tout aussi important, l'UNICEF contribuera à renforcer les capacités des sages-femmes et des agents de santé communautaires qui deviendront des agents du changement dans leurs communautés.

37. La communication pour le développement (C4D) continuera à être la stratégie de prédilection pour amener un changement de comportement dans les populations exposées à des situations extrêmement critiques. Sur la base des examens des goulets d'étranglement, les mesures de sensibilisation ciblant les prestataires de soins et les notables seront intensifiées pour améliorer la qualité des soins prénatals, l'allaitement exclusivement au sein, offrir une alimentation complémentaire adéquate, améliorer les pratiques d'hygiène et promouvoir une stimulation précoce des jeunes enfants. La commission intersectorielle communautaire pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle – avec la participation des représentants locaux et des ministères responsables de la santé, de l'éducation, de la nutrition et de l'agriculture – sera renforcée pour mettre en œuvre la stratégie C4D dans les communautés ciblées. L'UNICEF surveillera étroitement l'impact des travaux de la C4D par l'intermédiaire d'enquêtes périodiques par sondage.

Résumé

<i>Volets du programme</i>	<i>(en milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Intégration sociale	1 875	5 250	7 125
Protection des enfants et des adolescents	1 525	15 250	16 775
Éducation pour la vie	939	9 250	10 189
Départ sain pour la vie	1 431	10 250	11 681
Total	5 770	40 000	45 770

Gestion du programme et des risques

Tableau budgétaire

38. La pénurie de fonds, les problèmes de sécurité, les catastrophes naturelles et les épidémies sont autant de problèmes cités régulièrement dans les évaluations des risques liés au programme de pays. Les efforts déployés en matière de mobilisation des ressources seront renforcés pour les secteurs thématiques qui intéressent généralement moins les donateurs potentiels. L'UNICEF continuera également à promouvoir les partenariats avec des nouveaux donateurs régionaux et avec le secteur privé local, avec lesquels une coopération en matière de lutte contre la malnutrition et d'enregistrement des naissances a déjà été entamée. Le bureau de pays continuera à aider à réunir des ressources auprès des donateurs bilatéraux.

39. En matière de sécurité, l'UNICEF continue à participer activement au système de l'ONU de gestion de la sécurité et la plus haute priorité est accordée au strict respect de toutes les normes minimales de sécurité opérationnelle.

40. Concernant les risques liés aux catastrophes naturelles, une vigilance sera maintenue au sein du programme concernant le système d'alerte rapide et d'action rapide. Des activités de réduction des risques de catastrophe seront également prévues pour renforcer la résilience, la préparation aux situations d'urgence et la capacité d'intervention afin de réduire les conséquences négatives de catastrophes naturelles à répétition.

41. L'UNICEF continuera à surveiller étroitement les résultats grâce à des examens internes périodiques du programme et à des examens biannuels avec les agents d'exécution, tout en s'assurant du respect de l'Approche harmonisée pour les transferts monétaires. L'UNICEF s'efforcera d'adapter son plan de travail évolutif et de le détailler afin de faciliter une mise en œuvre en temps voulu des activités programmatiques.

42. Le présent document de programme de pays met en lumière les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et fait fonction de principale source pour la présentation de rapports au Conseil d'administration. Les responsabilités des cadres aux niveaux du pays, de la région et du siège concernant les programmes de pays sont définies dans le programme de l'organisation ainsi que les politiques et procédures opérationnelles.

Suivi et évaluation

43. L'UNICEF soutiendra les mesures de suivi de la situation des enfants et des actions gouvernementales de façon à ce qu'elles soient en accord avec les recommandations de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et les résultats du PNUAP, grâce à des examens réguliers avec les partenaires nationaux. En collaboration avec les autres institutions des Nations Unies, l'UNICEF apportera une assistance technique afin de renforcer le Bureau des coordonnateurs sectoriels de l'Institut national de statistiques pour s'assurer que le pays produit, analyse et diffuse des données ventilées par sexe, âge, groupe ethnique et zone géographique sur les enfants et les adolescents ; cette activité comprend des enquêtes nationales périodiques, telles que les enquêtes démographiques et sanitaires.

44. L'UNICEF renforcera les capacités de l'Institut national de statistique de diffuser des informations par l'intermédiaire de la plateforme DevInfo et il soutiendra les ministères d'exécution aux niveaux national, régional et local de façon à améliorer la qualité et la gestion rapide des données administratives. À cette fin, l'UNICEF favorisera les avantages résultant de l'application des examens des goulets d'étranglement aux secteurs de l'éducation et de la nutrition, ce qui sera fait en aidant les partenaires à analyser les déterminants en temps réel afin de lever les principaux obstacles qui empêchent les populations exclues d'accéder à des services de qualité.

45. L'UNICEF et les autres institutions des Nations Unies fourniront une assistance technique au Secrétariat de la Présidence pour la planification et la programmation afin qu'une évaluation de la stratégie visant à faire reculer la malnutrition soit réalisée, une stratégie à laquelle l'UNICEF apporte son soutien depuis 2012. Trois grandes évaluations sont prévues ; elles sont liées au Programme commun maya (à mi-parcours), au volet de protection de l'enfance (à mi-parcours) eu au plan Faim zéro mis en place par le Gouvernement.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de pays de coopération 2015-2019 Guatemala-UNICEF

Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 1, 2, 3, 4, 12, 17, 26 et 27

Priorité nationale (objectifs du Millénaire pour le développement/déclaration du Millénaire et autres objectifs pertinents internationalement reconnus) :

Plan des priorités nationales 2012-2016. Faim zéro ; sécurité, justice et paix ; pactes budgétaire et de compétitivité ; OMD 1-7.

RÉSULTATS DU PNUAD IMPLIQUANT L'UNICEF :

- Les ménages des zones rurales acquièrent une sécurité alimentaire et nutritionnelle grâce à une approche intégrée et durable
- Accès accru à l'éducation, y compris formation technique, et meilleure persévérance scolaire des populations prioritaires, en particulier alphabétisation de qualité, culturellement pertinente et basée sur l'intégration.
- Accès et utilisation accrus par les populations prioritaires de services de santé intégrés de qualité, culturellement pertinents et basés sur l'intégration.
- Le système des Conseils de développement urbain et rural et les institutions gouvernementales pertinentes élaborent des politiques et investissent afin de promouvoir la protection, l'utilisation appropriée et la conservation des ressources naturelles, et la résilience communautaire face aux phénomènes naturels.
- Les institutions de sécurité publique adoptent une approche civile, préventive et démocratique de la sécurité, dans la perspective des droits de l'homme.
- Les populations prioritaires bénéficient de systèmes améliorés de protection et de prévention de la violence dans leur environnement public et privé.
- Les institutions judiciaires font preuve d'une plus grande efficacité en réglant les cas, privilégiant l'intégration et l'équité.
- Les populations autochtones, surtout les jeunes et les femmes, agissent en citoyens responsables et participent réellement aux prises de décisions sur des questions de développement, aux niveaux communautaire, municipal, départemental et national.
- Les institutions publiques et la société civile élaborent des mécanismes de défense contre toutes les formes de stigmatisation et de discrimination à l'égard des populations de LGBT, des femmes, des populations autochtones et d'autres groupes vulnérables.

Indicateur de résultat mesurant un changement auquel l'UNICEF contribue :

- % de femmes enceintes et de mères qui allaitent et % de garçons et de filles de moins de 24 mois ayant accès aux interventions des 1 000 premiers jours de la vie.
- % du budget de chaque institution du gouvernement central affecté et appliqué par programme, projet et activités visant à réduire l'insécurité alimentaire et la malnutrition.
- Taux de scolarisation préscolaire.
- Taux brut d'achèvement du cycle primaire.
- Scolarisation au niveau du secondaire.

<ul style="list-style-type: none"> • % du budget national affecté et appliqué par des institutions d’instruction publique. • % de naissances intervenant avec l’aide d’un personnel spécialisé. • Nombre de communautés et municipalités certifiées en termes de réduction des risques de catastrophes et résilience par la Coordination nationale pour la réduction des catastrophes. • Nombre de nouveaux instruments nationaux de gestion publique dans la prévention de la violence. • Nombre d’institutions d’éducation qui appliquent une stratégie de prévention de la violence privilégiant les groupes les plus vulnérables. • Nombre d’organisations et de communautés autochtones, dans les municipalités prioritaires, qui connaissent et exercent leurs droits, en particulier leur droit de participer aux prises de décisions et aux politiques publiques qui ont un impact sur leur vie. • Nombre d’institutions du secteur public qui adoptent des politiques visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination envers les groupes vulnérables. 							
<p>Résultat(s) pertinents du Plan stratégique de l’UNICEF : (extrait du Plan stratégique 2014-2017) : intégration sociale ; protection de l’enfance ; éducation ; nutrition-santé-VIH & AIDS-WASH.</p>							
<i>Résultats de l’UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs du progrès, Bases et cibles</i>	<i>Méthodes de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires, partenariats et cadres</i>	<i>Ressources indicatives par résultat du PP (en millions de \$ des É.-U.)</i>		
<p>Intégration sociale : À la fin de 2019, les garçons et filles, ainsi que les adolescents exclus et désavantagés bénéficient d’une politique qui accélère l’intégration sociale et respecte leurs droits à la survie et de se développer dans toute la mesure de leurs potentialités.</p>	<p>1. Nombre de nouveaux programmes nationaux de protection sociale pour mères adolescentes, familles avec enfants vivant avec des handicaps et familles avec enfants touchés par le VIH qui les aident à surmonter les obstacles économiques et sociaux BL: 0/2014, G: 3/2019.</p> <p>2. Nombre de familles avec enfants vivant dans des zones autochtones couvertes par des programmes de protection sociale BL: 91,250/2013, G: 320,000/2019</p>	<p>Informations administratives du MIDES Ministère des finances publiques</p>	<p>Produit 1 : Capacités accrues des institutions gouvernementales d’adopter et de mettre en œuvre un plan national de protection sociale doté d’un budget approprié et d’offrir des programmes équitables de protection sociale aux garçons et aux filles, y compris les adolescents.</p> <p>Produit 2 : Capacités accrues de CONJUVE de promouvoir la participation des adolescents, en particulier des enfants désavantagés, de renforcer leurs capacités et possibilités de participer aux mécanismes de prises de décisions.</p>	<p>MIDES CONJUVE Municipalités Société civile</p>	<p>RR 1.9</p>	<p>OR 5.3</p>	<p>Total 7.2</p>

	<p>3. Nombre de politiques publiques ayant trait au développement du jeune enfant, au mariage des enfants et aux enfants vivant avec des handicaps mises en œuvre comme il se doit BL: 0/2014, G: 3/2019</p> <p>4. Dépenses publiques du secteur social affectées aux enfants et aux adolescents en pourcentage du PIB. BL: 3.1% /2014, G: entre 4.5% et 8% /2019</p>		<p>Produit 3 : Connaissances et capacités accrues des filles et des adolescentes, surtout les filles autochtones des zones rurales non scolarisées, d'exiger des services sociaux.</p> <p>Produit 4 : Capacités accrues des institutions d'État de surveiller l'investissement social dans les enfants, de produire et d'analyser des statistiques fiables et ventilées relatives aux enfants et aux femmes, et de suivre les recommandations de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la CEDAW.</p>				
<p>Protection des enfants et des adolescents : À la fin de 2019, les filles et les garçons ont accès à des mécanismes et programmes décentralisés de protection de l'enfance qui luttent contre les violations de leurs droits, et notamment qui les protègent contre la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la négligence.</p>	<p>1. Nombre d'institutions ayant des règlements internes conformes à la Convention relative aux droits de l'enfant BL: 8/2014, G: 15/2019</p> <p>2. Nombre d'enfants placés dans des institutions d'État. BL : 1,925/2013 G : 1,500/2019</p> <p>3. % d'adolescents en conflit avec la loi, condamnés à des peines autres que la détention. BL: 53%/2013, G: 70%/2019</p> <p>4. Disponibilité d'un système d'information fournissant des données ventilées fiables sur la couverture par l'enregistrement des naissances. BL:0/2014, G1/2019</p>	<p>Informations administratives de CNA/SBS/ PGN/MOE/ MoH/MIDES/MINGOB/OJ/INACIF</p> <p>Étude de perception</p> <p>Informations administratives du parlement national.</p>	<p>Produit 1 : Mécanismes de protection de l'enfance en place aux niveaux central, régional et municipal, disposant de ressources suffisantes et système d'information détaillant la prévention des violations des droits et la réponse à ces violations.</p> <p>Produit 2 : Capacités renforcées des institutions et des principaux responsables de fournir aux familles, aux enfants sans soins parentaux, et aux enfants touchés par la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la négligence, même lors des situations humanitaires, des services de protection pertinents, adaptés au sexe et à l'âge et spécialisés.</p>	<p>CNA SBS Parlement Municipalités</p>	<p>RR 1.5</p>	<p>OR 15.2</p>	<p>Total 16.7</p>

			<p>Produit 3 : Capacités renforcées du secteur judiciaire de mener des enquêtes efficaces et fiables en cas de crimes perpétrés contre des enfants et de créer des mécanismes pour réduire la risque de nouvelle victimisation.</p> <p>Produit 4 : Renforcement des connaissances et sensibilisation du grand public aux droits de l'enfant à la protection et au rejet de la violence, notamment de la violence sexiste, des mauvais traitements, de l'exploitation de la négligence et de l'impunité en cas de crimes perpétrés contre des enfants, afin de contribuer à un milieu protecteur.</p>				
<p>Éducation pour la vie : À la fin de 2019, les garçons et les filles, surtout les enfants autochtones des communautés rurales, ont accès à au moins une année d'enseignement préscolaire et à l'ensemble du cycle primaire et achèvent cet enseignement, tout en ayant de meilleures chances d'achever le cycle secondaire.</p>	<p>1. % d'achèvement net de 1 an d'enseignement préscolaire (enfants de 6 ans) ventilé par sexe, groupe ethnique et zone géographique. Niveau national : BL: 45%/2013, G: 49%/2019 Municipalités prioritaires : BL: 37%/2013, G: 42%/2019.</p> <p>2. % d'enfants atteignant la 6^e année de scolarité à l'âge officiel, ventilé par sexe, groupe ethnique et zone géographique. Niveau national : BL: 33.5%/2013, G: 37.5%/2019 Municipalités prioritaires : BL: 30.8%/2013, G: 35.8%/2019.</p>	Statistiques administratives annuelles du MoE.	<p>Produit 1 : Capacités accrues du Ministère de l'éducation d'adopter et d'appliquer des normes et réglementations, de mettre en œuvre des mécanismes de gestion, et d'adapter le budget pour répondre aux besoins à des fins d'universalisation de l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire à l'âge qui convient.</p> <p>Produit 2 : Compétences et capacités accrues des parents et des membres de la communauté de contribuer à l'amélioration du milieu scolaire, à l'inscription à l'âge qui convient à l'enseignement préscolaire et à</p>	<p><i>Ministère de l'éducation</i></p> <p><i>Société civile</i></p> <p><i>Autorités locales</i></p>	RR 0.9	OR 9.3	Total 10.2

	<p>3. % d'augmentation du taux brut de scolarisation en première année de l'enseignement secondaire ventilé par sexe, groupe ethnique et zone géographique.</p> <p>Niveau national : BL: 85.4%/2013, G: 90.4%/2019</p> <p>Municipalités prioritaires : BL: 67.6%/2013, G: 75.6%/2019.</p>		<p>l'école primaire et d'exiger d'avoir des possibilités d'accéder à l'éducation secondaire dans des zones ciblées.</p> <p>Produit 3 : Capacités renforcées du Ministère de l'éducation d'utiliser le réseau de suivi de la performance, les mécanismes de gestion et de soutien afin de garantir une expérience d'apprentissage scolaire positive, appropriée sur le plan culturel, intégrante et respectueuse des différences hommes-femmes et de renforcer la résilience des communautés dans les zones ciblées.</p>				
<p>Départ en bonne santé dans la vie : D'ici la fin de 2019, les femmes, les filles et les garçons, en particulier ceux des zones autochtones, ont accès à un ensemble de services de santé, de nutrition et de prestations WASH, pour garantir une croissance et un développement sains, en particulier pendant les 1 000</p>	<p>1. % d'enfants de moins de 5 ans qui souffrent d'un retard modéré et grave de la croissance</p> <p>Niveau national : BL: 49.8%/2008/9, G: 44.8% /2019)</p> <p>Municipalités prioritaires²⁰: BL: 59.9%/2012, G: 49.9%/2019.</p> <p>2. % de taux d'allaitement exclusivement au sein chez les enfants de 0-5 mois.</p> <p>Niveau national : BL: 49.6%/2008-2009, G: 64.6 % /2019</p>	<p>Statistiques administratives annuelles du MoH</p> <p><i>ENSMI 2008/2009</i></p> <p><i>ENSMI 2014</i></p> <p><i>ENSMI 2019</i></p> <p><i>ICEFI</i></p>	<p>Produit 1 : Renforcement des mécanismes de gestion et de coordination des institutions gouvernementales liés à l'initiative des 1 000 jours afin d'accélérer la réduction de la malnutrition dans un milieu sain, y compris dans des situations d'urgence.</p> <p>Produit 2 : Capacités accrues des services de santé (dans les municipalités prioritaires) d'atteindre toutes les femmes (en privilégiant les femmes enceintes) et les nourrissons pour fournir des soins prénatals, notamment des</p>	<p><i>Ministère de la santé</i></p> <p><i>SESAN</i></p>	<p>RR</p> <p>1.5</p>	<p>OR</p> <p>10.2</p>	<p>Total</p> <p>11.7</p>

²⁰ 166 municipalités prioritaires définies dans la stratégie nationale de réduction de la malnutrition chronique.

premiers jours de la vie d'un enfants (de la naissance à l'âge de 2 ans), et pour prévenir et faire reculer la malnutrition chronique, la morbidité/ mortalité.	<p>3. % de femmes qui ont eu une visite médicale au moins quatre fois pendant leur grossesse tous soignants confondus. BL: TBD by 2015, G: Augmentation de 10 points de pourcentage/2019</p> <p>4. % du budget de la santé affecté spécifiquement à des interventions visant à réduire la malnutrition. BL: 10.8%/2014, G: 18%/2019</p>		<p>services ETME, suppléments et conseils en nutrition, pour un développement en bonne santé.</p> <p>Produit 3 : Meilleures capacités des parents et prestataires de soins d'adopter une bonne nutrition et des pratiques saines pour leurs enfants dans les zones ciblées.</p>				
Montant total des ressources					5.8	40.00	45.8

CNA : Conseil national d'adoption
 CONJUVE : Conseil national de la jeunesse
 ENSMI : Enquête démographique et sanitaire
 ICEFI : Institut centraméricain d'études fiscales
 INACIF : Institute national médicolégal
 MIDES : Ministère du développement social
 MINGOB : Ministère de l'intérieur
 MoE : Ministère de l'éducation
 MoH : Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale.
 OJ : Appareil judiciaire
 PGN: Bureau du Solliciteur général
 SESAN: Secrétariat de la présidence pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle