NATIONS UNIES

E

Conseil économique et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/2000/P/L.16/Add.1
19 juillet 2000
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 2000
18-20 septembre 2000
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

GÉORGIE

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2000 contient la recommandation définitive concernant le programme de la Géorgie qui est soumise à l'approbation du Conseil d'administration.

Il contient une recommandation concernant le financement du programme de la Géorgie, dont le niveau annuel maximum est prévu à 1 million de dollars. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 3 380 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources dans les limites des fonds disponibles et un montant de 7 500 000 dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, dans les limites des contributions reçues à des fins particulières, pour la période 2001 à 2005.

* E/ICEF/2000/14.

** La note de pays originale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme envisagée. Les chiffres figurant dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme fin 1999. Ils figureront dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/2000/P/L.27).

Données de base
(1998 à moins d'indication contraire)

Population infantile (millions, moins de 18 ans)	1 4
Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (par 1 000 naissances vivantes)	23
Taux de mortalité infantile (1 000 naissances vivantes)	19
Malnutrition (% condition modérée et sérieuse)	..
Taux de mortalité maternelle (par 100 000 naissances vivantes) (1997)	70
Taux d'alphabétisation (% hommes/femmes) (1995)	100/99
Taux d'inscription/fréquentation enseignement primaire (% net, garçons/filles) (1996)	83/83
Enfants accomplissant cinq années d'enseignement primaire (%) (1994)	98
Accès à l'eau salubre (%)	..
Vaccins PEV financés par le Gouvernement (%)	0
PNB par habitant ($ É.U.)	970
Enfants de un an vaccinés contre :	
tuberculose	91 pour cent
diphthérie/tétanos/coqueluche	86 pour cent
rougeole	90 pour cent
poliomyélite	92 pour cent
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos	-- per cent

SITUATION DES FEMMES ET DES ENFANTS

1. Les principales caractéristiques de la situation des femmes et des enfants restent essentiellement identiques à celles décrites dans la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2000 (E/ICEF/2000/P/L.16).

2. La Géorgie, qui continue de connaître des difficultés à assurer les besoins essentiels d'environ 300 000 personnes déplacées venant d'Abkhazia et de la région sud d'Ossetia à la fin de 1999, a connu une aggravation de la situation avec l'apport de plus de 5 000 réfugiés venus de Chechnya (Fédération russe).

3. L'enquête en grappes à indicateur multiple achevée au début de l'an 2000 a indiqué de légères disparités dans les données statistiques par rapport à celles présentées dans la note de pays. Le niveau de vaccination est estimé à 69 %, les taux de malnutrition infantile sérieuse et chronique sont estimés à 3 % et 12 % respectivement, le taux des troubles dus à la carence en iode chez les enfants est de 49 % et le taux d'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de quatre mois est de 18 %. Une enquête récente menée dans des institutions pour enfants a montré que 4 % seulement des enfants placés en institution sont des orphelins et que 50 à 70% d'entre eux ont des contacts relativement nombreux avec leur famille.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1996-2000

4. Le Plan national d'action pour les enfants en Géorgie et la Convention sur les droits de l'enfant ont principalement servi de cadre à l'établissement du programme de coopération pour la période 1996-2000. Les priorités du programme, définies sur la base de l'analyse de la situation effectuée en 1994, tiennent également compte des enseignements tirés de la coopération antérieure de l'UNICEF. L'objectif global du programme était d'aider le Gouvernement de la Géorgie à remplir ses engagements envers les femmes et les enfants en essayant de satisfaire leurs besoins élémentaires et en se faisant le porte parole dans la défense de leurs droits. Le programme de coopération de l'UNICEF visait également à renforcer les institutions privées en ce qui concerne leurs activités en faveur des droits de la femme et de l'enfant. La coopération portait principalement sur la santé maternelle et infantile (SMI), le développement de la petite enfance et l'enseignement primaire, les enfants se trouvant dans une situation particulièrement difficile et les droits généraux de l'enfant.

5. En matière de santé, l'UNICEF a fourni une assistance technique et le renforcement des capacités des institutions sanitaires publiques aux niveaux national et local. L'accent était mis sur la santé maternelle et infantile, le programme élargi de vaccination, la lutte contre les maladies et la nutrition. L'UNICEF a fourni la totalité des vaccins et du matériel connexe pour le programme de vaccination organisé par l'État depuis 1994. Ce programme a réussi à porter de 43 % en 1996 à 69 % en 1999 le taux de vaccination des enfants de moins de deux ans. Des campagnes régionales d'éradication de la poliomyélite, organisées en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Gouvernement de la Suisse et Médecins sans frontière (France) ont abouti à l'absence totale de cas de polio depuis 1992.

6. Au total, 3 900 experts ont suivi une formation pour renforcer leurs aptitudes professionnelles en matière de maladies diarrhéiques chroniques et d'infections respiratoires aiguës, de gestion de la chaîne frigorifique et de la logistique et de la supervision du programme élargi de vaccination. L'UNICEF a fourni son appui à l'Initiative des hôpitaux amis des bébés depuis 1996, ce qui a permis à 11 maternités à travers le pays d'être homologués comme tels. L'UNICEF a également fourni son appui à des programmes d'éducation sanitaire dans les écoles et a contribué à la formulation d'un plan stratégique national concernant le VIH/sida. L'UNICEF s'est fait le porte-parole de la mise au point de principes d'action au niveau national, ce qui a entraîné la promulgation de décrets présidentiels sur l'iodation généralisée du sel et la commercialisation des produits de substitution au lait maternel. Malgré les efforts déployés, les troubles dus à la carence en iode chez les enfants continuent d'être un sujet de préoccupation.

7. En ce qui concerne le développement du jeune enfant et l'enseignement primaire, l'UNICEF a continué de combiner l'aide d'urgence et le renforcement des capacités dans le cadre de la promotion de l'éducation en matière de droits des enfants et d'acquisition effective des connaissances. L'UNICEF fournit un soutien à des programmes de formation sur le tas en matière de gestion, situation financière et administration des établissements scolaires dans le cadre de la réforme de décentralisation du système d'enseignement. La

méthodologie d'acquisition effective des connaissances a été introduite dans 10 écoles modèles. Des efforts initiaux ont permis d'introduire une composante portant sur la préparation à la vie active dans le programme d'enseignement au niveau national. En outre, l'UNICEF a fourni un soutien à la préparation d'un rapport national d'évaluation sur l'Education pour tous en 2000.

8. L'assistance fournie par l'UNICEF a contribué à satisfaire les besoins des enfants désavantagés et a favorisé l'adoption d'une loi nationale sur le placement des enfants dans des familles. La législation nationale a été modifiée conformément aux principes de la Convention sur les droits de l'enfant. L'UNICEF a contribué à l'incorporation de l'éducation en matière des droits de l'enfant dans le programme d'enseignement primaire. Mille cinq cent enfants handicapés placés dans des internats et 2 250 enfants déplacés venus d'autres régions du pays et d'enfants vivant dans la rue ont été les bénéficiaires de programmes de réhabilitation psychosociale. Plus de 300 psychologues et travailleurs sociaux ont été formés. L'UNICEF a fourni des équipements pour l'enseignement de base et des équipements de loisirs à 14 500 enfants déplacés venus d'autres régions. En étroite collaboration avec les Volontaires des Nations Unies, l'UNICEF a contribué à la préparation de textes et à la publication d'une série de magazines portant sur des initiatives de reconstruction communautaire et de renforcement de la paix pour les enfants affectés par la guerre.

9. La coopération a également porté sur le suivi et l'évaluation. Dans le cadre d'une collaboration active avec le Gouvernement et d'autres partenaires, l'UNICEF a collaboré à plus de 20 études. L'analyse de situation, les études en grappes à indicateur multiple et une enquête sur l'hygiène sexuelle et le comportement procréateur ont constitué les principaux documents analytiques. Les activités de suivi et d'évaluation ont servi à renforcer les capacités des partenaires nationaux.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'EXPÉRIENCE

10. La note de pays fait état des principaux enseignements tirés de l'expérience.

11. L'expérience de l'UNICEF dans le processus d'examen à mi-parcours, avec la participation du Parlement des enfants, indique qu'un forum de cette nature permet d'assurer la participation des enfants et des jeunes à la promotion et à la protection de leurs droits. Le renforcement du travail d'équipe et l'établissement de réseaux entre tous les intéressés, y compris les organisations non gouvernementales (ONG) ont joué un rôle essentiel dans l'efficacité et la viabilité des interventions contenues dans le programme.

12. Les actions de l'UNICEF en vue de renforcer les capacités des autorités centrales et locales qui s'occupent des enfants se sont avérées une stratégie efficace s'agissant de la mise en oeuvre du programme. Des consultations récentes sur les besoins des enfants handicapés et sur les troubles dus à la carence en iode ont démontré qu'une approche multisectorielle et collective, avec la participation de tous les partenaires intéressés, y compris les ONG internationales et nationales, était indispensable.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 2001-2005

Provisions de dépenses annuelles
(en milliers de dollars des États-Unis)

Masse commune des ressources	2001	2002	2003	2004	2005	Total
Santé maternelle et Infantile	96	94	94	93	93	470
Développement de l'enfant	164	162	162	161	161	810
Santé et développement des jeunes	77	75	75	74	74	375
Enfants ayant besoin d'une protection spéciale	149	144	144	144	144	725
Établissement d'une Politique sociale	126	124	124	123	123	620
Dépenses intersectorielles	78	73	73	78	78	380
Total partiel	690	672	672	673	673	3 380
Fonds supplémentaires						
Santé maternelle et Infantile	480	480	475	470	470	2 375
Développement de l'enfant	290	290	280	270	270	1 400
Santé et développement des jeunes	130	130	125	120	120	625
Enfants ayant besoin d'une protection spéciale	290	290	280	270	270	1 400
Établissement d'une Politique sociale	45	45	40	35	35	200
Dépenses intersectorielles	310	310	300	290	290	1 500
Total partiel	1 545	1 545	1 500	1 455	1 455	7 500
Total	2 235	2 217	2 172	2 128	2 128	10 880

PRÉPARATION DU PROGRAMME DE PAYS

13. Les stratégies du programme de coopération 2001-2005 ont été mises au point à l'issue de discussions extensives avec les représentants du Gouvernement et d'autres partenaires nationaux, et sont fondées sur les résultats d'évaluations techniques, d'études et d'examens accomplis pendant le cycle précédent du programme. Les institutions des Nations Unies viennent d'entreprendre la préparation du Bilan commun de pays de sorte que ce dernier ne peut pas encore servir de point de référence. L'examen à mi-parcours, réalisé avec la participation active du Parlement des enfants et des jeunes, a examiné les progrès réalisés, les objectifs atteints, les lacunes et les obstacles de la mise en oeuvre du programme de pays. Lors de cette réunion, les directives stratégiques fondamentales indiquées dans le programme de coopération 1996-2000 ont été rectifiées. Les nouvelles priorités incluent : l'amélioration de la

législation nationale concernant la justice pour mineurs; le placement des enfants dans des familles, l'encouragement à l'allaitement naturel, l'iodation généralisée du sel, les soins à donner au jeune enfant et son développement, la santé et le développement des jeunes et les enfants ayant besoin d'une protection spéciale.

14. L'analyse de situation effectuée en 1999 a également servi de cadre solide à la préparation du programme. Au terme de l'examen de la stratégie, au cours d'une réunion présidée par la Chancellerie d'État et à laquelle participaient les institutions nationales concernées, les institutions des Nations Unies, la Banque mondiale, des ONG internationales et nationales et la communauté des donateurs, les stratégies pour le nouveau programme de coopération ont été endossées. Les composantes du programme, présentées lors de la réunion, comprennent la santé maternelle et infantile, le développement de l'enfant, la santé et le développement des jeunes, l'aide aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale et la mise au point d'une politique sociale.

OBJECTIFS DU PROGRAMME DE PAYS

15. Le programme de pays a pour objectif global de contribuer à réaliser les objectifs nationaux en matière de survie, développement, participation et protection des enfants et des femmes en Géorgie. Les principaux objectifs, qui reflètent les priorités du plan à moyen terme pour 1998-2001 (E/ICEF/1998/13 et Corr.1) et les activités prioritaires pour les enfants comprennent la survie, la santé et le développement de la mère et de l'enfant, l'amélioration des taux de scolarisation et de la qualité de l'enseignement préprimaire et de l'enseignement de base, une meilleure protection des enfants vulnérables et des jeunes et l'encouragement des jeunes à participer aux prises de décision pour les rendre conscients de leur responsabilité en ce qui concerne leur santé et leur développement.

LE PROGRAMME DE PAYS ET LES PRIORITÉS NATIONALES ET INTERNATIONALES

16. Les principales priorités stratégiques identifiées dans la note de stratégie pour la Géorgie (1997) comprenaient la formulation d'une politique nationale en matière de réforme du système d'enseignement et d'amélioration du cadre législatif et réglementaire. L'accent était particulièrement mis sur le renforcement des capacités sectorielles dans les domaines des prises de décision, de planification stratégique et de mise en oeuvre.

17. À l'heure actuelle, les principaux domaines du programme de l'UNICEF représentant des priorités nationales aussi bien qu'internationales sont les suivants : l'examen de la législation nationale afin d'améliorer la protection des droits de la femme et de l'enfant, la loi sur le placement familial et sa mise en oeuvre pratique dans le cadre de la stratégie d'opposition à l'institutionnalisation, l'enseignement inclusif pour les enfants ayant des difficultés mentales et physiques et la mobilisation sociale en ce qui concerne le VIH/sida et la participation des jeunes.

18. Les actions prioritaires en faveur des enfants et les priorités du plan à mi-parcours de l'UNICEF constitueront des instruments de mobilisation sociale et de défense des intérêts des enfants pour la coopération de l'UNICEF. Les principales stratégies du programme de pays en matière de coopération visent la responsabilisation de la famille et de la communauté en vue de la protection et de la promotion du bien-être physique, émotionnel et intellectuel des enfants, en assurant l'accès de tous à des services sociaux élémentaires de qualité, et l'instauration d'une législation nationale et d'un cadre de réforme susceptible de promouvoir les droits des enfants et des adolescents. Le Comité des droits de l'enfant, lors de sa réunion de mai 2000 à Genève, a examiné le rapport élaboré par le Gouvernement de la Géorgie sur la mise en oeuvre de la Convention des droits de l'enfant, et ses recommandations aideront à orienter et mettre en oeuvre le programme de pays.

STRATÉGIE DU PROGRAMME

19. L'UNICEF, conformément aux approches stratégiques énoncées dans la note de pays, favorisera l'établissement de programmes fondés sur les droits en faisant face aux besoins des enfants d'une manière intégrée et holistique tout au long de la vie de l'individu. Les principales stratégies visant à assurer l'efficacité et la viabilité des composantes du programme portent sur la défense des droits de l'enfant et le renforcement des capacités des institutions gouvernementales nationales, aux niveaux national et local, et des ONG. La responsabilisation de la famille et de la communauté assureront aux enfants le meilleur environnement possible en vue d'une croissance et d'un développement robustes. La mobilisation sociale et la communication feront partie intégrante de chaque composante du programme. Les jeunes auront accès à l'information et à des services qui favoriseront leur participation active à la prise de décisions. Un travail d'équipe et les alliances avec d'autres partenaires, deux éléments indispensables à une collaboration intersectorielle efficace et viable, constitueront une part essentielle de la stratégie du programme.

20. À la suite des commentaires présentés par le Conseil d'administration à propos de la note de pays, l'affectation des fonds supplémentaires a été réexaminée et le niveau des fonds attribués au programme visant le bien-être de la mère et de l'enfant a été accru. La redistribution de ces fonds a permis de porter à 35,4 % de la masse des ressources affectée au programme le financement des composantes santé du programme concernant le bien-être de la mère et de l'enfant et du programme santé et développement des jeunes.

21. Le programme visant *le bien-être de la mère et de l'enfant* a pour objectif de protéger les droits de ces deux groupes à la survie, à la santé et au développement. L'UNICEF contribuera aux efforts déployés au niveau national en vue d'atteindre les objectifs ci-après : a) réduire d'un tiers les taux de mortalité infantile et maternelle et de mortalité des enfants de moins de cinq ans; b) porter à 90 % dans tout le pays le taux de vaccination complète; c) réduire de 50 % les taux de maladies diarrhéiques chez les enfants enregistrés en 1999; et d) doubler les taux d'allaitement naturel exclusif. Le programme se concentrera sur la maternité sans danger, la vaccination et la lutte contre les maladies infantiles les plus répandues, et la nutrition.

22. Afin de promouvoir la maternité sans danger, l'UNICEF focalisera son effort sur: le renforcement des capacités institutionnelles en matière de santé de la population en âge de procréer, l'amélioration de l'accès à des services de santé maternelle et infantile efficaces et de qualité grâce à l'introduction d'approches fondées sur la communauté, le renforcement de la capacité des experts grâce à la formation et à l'éducation, et l'introduction de principes de soins aux enfants et d'un système d'aiguillage.

23. L'UNICEF poursuivra ses efforts de renforcement des capacités et procurera les fournitures médicales de base pour aider le Ministère de la santé à intensifier le programme national de vaccination, le dépistage de la paralysie spinale infantile aiguë ainsi que l'élaboration de rapports sur l'élimination de la poliomyélite et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. La poursuite de la formation de personnel sanitaire et la création de services régionaux décentralisés de vulgarisation font partie intégrante du programme en vue d'assurer des soins de qualité dans tout le pays.

24. L'UNICEF continuera de s'attaquer au problème des carences en micronutrients et de la malnutrition. Les efforts porteront principalement sur l'application de la législation en matière d'iodation généralisée du sel, notamment l'amélioration du suivi de l'importation de sel iodé. En outre, le programme introduira des mesures de prévention destinées à réduire les effets des troubles liés à la carence en iode sur les enfants, notamment dans les zones où ces troubles sont endémiques. L'UNICEF fournira son appui à une enquête de niveau national visant à évaluer et analyser les cas d'anémie imputable aux carences en fer, et à l'établissement d'un plan d'action. Les activités concernant l'encouragement à l'allaitement naturel et l'Initiative des hôpitaux amis des bébés porteront principalement sur l'augmentation du nombre d'hôpitaux de ce type grâce au renforcement des capacités et à des approches fondées sur la communauté.

25. En ce qui concerne *le développement de l'enfant*,l'analyse de la situation a permis d'identifier une forte régression de la qualité globale de l'éducation et des taux d'inscription dans les établissements préscolaires et scolaires (31 et 83 % respectivement). L'UNICEF fournira son appui aux objectifs du Gouvernement visant à accroître la scolarisation dans les établissements d'enseignement préprimaire d'au moins 20 % par rapport au niveau de 1999 et à améliorer la qualité de l'éducation de base. En collaboration étroite avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) l'UNICEF continuera d'aider à la réforme du système d'enseignement afin d'améliorer la prestation des services d'enseignement primaire et des services destinés au jeune enfant.

26. En ce qui concerne les soins à donner au jeune enfant et son développement, l'UNICEF concentrera son effort sur la responsabilisation des familles et des communautés en renforçant leurs aptitudes et leurs connaissances afin qu'elles s'acquittent de leur rôle de principal fournisseur de soins. L'UNICEF contribuera à la mise au point de stratégies nationales globales et de cadres d'appoint juridiques et réglementaires afin de faire face au développement cognitif et psychosocial des jeunes enfants. Dans le cadre de la composante enseignement primaire, l'UNICEF aidera le Gouvernement à améliorer la qualité de l'éducation grâce à l'introduction de méthodologies actives d'acquisition de

connaissances et à des pratiques pédagogiques intégrées, pour la promotion de l'enseignement en matière des droits de l'enfant dans les établissements scolaires. L'approche centrée sur l'enfant assurera la qualité de l'enseignement de base et l'accès à cette éducation pour tous les enfants en créant un environnement propice à leur développement psychosocial et cognitif.

27. Le programme sur *la santé et le développement des jeunes* a pour objectif la promotion des droits des jeunes et la santé et le développement de ce groupe en encourageant la mise au point d'une législation et d'une stratégie nationales, la mobilisation sociale et l'accès à des services conviviaux de qualité. La composante ayant trait à la santé des jeunes vise à inciter ces derniers à adopter un style de vie sain et à réduire parmi eux les comportements dangereux. L'effort de l'UNICEF se concentrera sur l'élaboration et la diffusion d'enveloppes d'information, éducation et communication par âge en collaborant avec les médias et les organisations de jeunes. La collaboration entre l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) continuera de fournir une assistance au réseau national d'établissements scolaires offrant un environnement salubre. Les mesures de prévention contre le VIH et le sida auront pour priorité l'élaboration de principes d'action, la mobilisation de la société et l'éducation des jeunes par leurs pairs. La collaboration avec les responsables nationaux de la santé et de l'éducation ainsi qu'avec le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP) et d'autres institutions, permettra de rassembler les connaissances techniques essentielles à une mise en oeuvre satisfaisante des activités liées à la santé et au développement des jeunes.

28. Une attention particulière sera accordée à la participation des enfants et des jeunes à l'évaluation de la situation, à l'établissement des politiques d'action et aux prises de décisions. L'UNICEF fournira son concours au Parlement des enfants et des jeunes, au projet du millenium concernant la jeunesse, à la création de centres de jeunes journalistes et à des campagnes de sensibilisation du public en vue de promouvoir la participation des jeunes. Une collaboration étroite avec les autorités nationales, les médias et les ONG internationales et nationales permettra d'assurer un niveau d'engagement et de participation approprié à l'effort d'amélioration du développement des jeunes.

29. Le programme sur *les enfants nécessitant la prise de mesures de protection spéciales* visera les droits des enfants privés de soins parentaux, des enfants déplacés et des enfants handicapés ainsi que les droits des enfants vivant et travaillant dans les rues et donc exposés à l'exploitation et aux mauvais traitements. L'objectif global vise à promouvoir des mesures de protection spéciale pour le développement, la récupération et la réintégration des enfants. Les mesures de protection comprendront l'appui à la mise en oeuvre de dispositions juridiques existantes qui sont conformes à la Convention sur les droits de l'enfant, notamment la Loi sur le placement dans des familles, l'éducation intégrée pour les enfants handicapés, l'âge minimum d'entrée sur le marché du travail et la protection des travailleurs jeunes, etc.

30. L'UNICEF prêtera son concours à la réforme du système des soins aux enfants dans le but de réduire le nombre d'enfants placés en institution et de protéger les droits de l'enfant à grandir dans un environnement familial grâce à la

promotion de solutions fondées sur le placement des enfants dans des familles, la transformation des institutions résidentielles et la réintégration des enfants dans un environnement familial. En outre l'UNICEF fera porter son effort sur l'évaluation du développement des enfants placés en institution, qui fournira un cadre et des normes pour des services de qualité.

31. L'UNICEF encouragera et appuiera la mise au point de normes et de dispositions réglementaires, la restructuration des budgets municipaux, la création de programmes en vue du partage des coûts avec les fournisseurs de services du secteur privé, la modernisatoin et l'expansion des services et des possibilités pour les familles à risques, et l'établissement d'une base de données et de mécanismes de suivi pour l'analyse de situation, la planification et le contrôle de la qualité.

32. L'objectif du programme visant *l'élaboration de politiques sociales* appuiera les efforts de réforme sectorielle déployés par le Gouvernement de la Géorgie en vue d'une protection et d'une promotion plus efficace des droits de la femme et de l'enfant. En étroite collaboration avec le programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et la Banque mondiale, l'UNICEF se fera le porte parole de la préparation de plans d'action nationaux pour les enfants et de l'introduction de politiques sociales rentables. Le renforcement de la capacité nationale dans le secteur public et dans le secteur des ONG fournira des mécanismes appropriés en vue d'améliorer la coordination des systèmes de prestation des services sociaux de base.

33. Le programme portera principalement sur l'examen des lois existantes afin de les rendre pleinement conformes aux principes de la Convention sur les droits de l'enfant. L'évaluation de l'évolution actuelle du développement social aux niveaux national et local aboutira à la création d'une base de données nationales intégrées. Ces données contribueront à améliorer la coordination et le suivi de la situation en ce qui concerne les droits de la femme et de l'enfant, et faciliteront les prises de décisions et la politique à suivre. L'UNICEF et l'Alliance pour la sauvegarde des enfants coordonneront la mobilisation sociale et la participation communautaire à la promotion de la Convention, l'accent étant mis sur les initiatives placées sous l'impulsion des jeunes.

34. L'UNICEF, en collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies et des institutions internatonales, abordera la question de la capacité opérationnelle en cas d'urgence avec la Chancellerie d'État en vue d'organiser une approche intersectorielle dans les cas d'arrivée d'un nouveau groupe de personnes déplacées en provenance des zones de conflit ou de catastrophe potentielle dans diverses régions du pays. Un appui technique et financier sera fourni aux institutions pertinentes afin de renforcer leur capacité dans ce domaine et d'améliorer leur coopération et communication pour une réponse rapide et efficace aux besoins des femmes et des enfants en cas d'urgence.

SUIVI ET ÉVALUATION

35. Une action continue de suivi et d'évaluation fera partie intégrante du processus de mise en oeuvre du programme de pays, permettant d'évaluer les résultats obtenus dans la poursuite des objectifs du programme et d'orienter

l'effort futur d'amélioration. L'examen à mi-parcours prévu pour 2003 ainsi que les réunions annuelles avec tous les partenaires nationaux, permettront d'évaluer la mise en oeuvre du programme, de définir les résultats enregistrés ainsi que les lacunes et les obstacles, et de fournir des recommandations en vue d'un ajustement ultérieur. Un Plan intégré de suivi et d'évaluation servira à identifier un ensemble d'indicateurs spécifiques. Des données de base seront rassemblées par l'intermédiaire des systèmes d'établissement des rapports, de visites sur les lieux, d'enquêtes, d'interviews et de discussions avec des groupes d'intérêt. L'UNICEF fournira son appui à des enquêtes et des études de recherche spéciales portant sur les besoins des enfants, des adolescents et des femmes en Géorgie.

36. Les indicateurs clés du programme de protection maternelle et infantile comprendront les taux de mortalité infantile, les taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans, les taux de mortalité maternelle, le pourcentage des troubles résultant d'une carence en iode et en fer, les taux d'allaitement maternel exclusif et les taux de vaccination. Les résultats du programme sur le développement de l'enfant seront évalués en fonction du taux de scolarisation préprimaire et primaire, des taux d'abandon des études et de fréquentation scolaire et du nombre d'établissements d'enseignement primaire utilisant la méthodologie de l'assimilation effective des connaissances et de la préparation à la vie active. Le nombre d'enfants placés en institution et d'enfants adoptés, ainsi que le nombre des enfants des rues représenteront les principaux indicateurs des composantes du programme concernant les enfants ayant besoin d'une protection spéciale. Les activités de santé et développement des jeunes seront évaluées grâce aux enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques concernant les taux d'utilisation du tabac, de l'alcool et des stupéfiants, et seront également fondées sur l'incidence des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida.

COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES

37. L'UNICEF continuera de collaborer étroitement avec l'OMS en ce qui concerne les questions de santé maternelle et infantile et les questions ayant trait à la jeunesse, ainsi qu'avec le FNUAP en ce qui concerne l'hygiène sexuelle et le comportement procréateur et avec le programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida pour la lutte contre cette épidémie. Le Gouvernement, l'UNICEFF et l'Alliance pour la sauvegarde des enfants coordonneront la mise en oeuvre de la Convention sur les droits de l'enfant. Le programme de vaccination continuera de bénéficier des liens étroits existant entre l'UNICEF et l'USAID et la coopération avec le PNUD et la Banque mondiale contribuera à l'élaboration d'une politique sociale et à la réforme du secteur social.

38. En ce qui concerne les appels de fonds, l'UNICEF continuera de publier des documents d'information sur ses principaux projets et activités. Les donateurs seront invités de façon systématique à suivre et évaluer les activités de projet qu'ils financent. Une étroite coopération entre l'UNICEF et les médias permettra d'assurer la diffusion généralisée de l'information. Des campagnes de sensibilisation seront organisées afin de diffuser d'importants messages sur la coopération de l'UNICEF, les principaux problèmes et priorités en matière de développement social. Dans le cadre de la stratégie des appels de fonds, l'accent sera particulièrement mis sur les moyens d'attirer et de renforcer les

alliances avec d'autres organisations internationales présentes dans le pays.

39. L'UNICEF s'est engagé à participer, aux côtés des autres institutions des Nations Unies, à la préparation du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (prévu pour 2002). L'accent sera particulièrement mis sur des examens au niveau national, conformes à la préparation de l'examen de fin de décennie.

GESTION DU PROGRAMME

40. L'intensification de la collaboration entre l'UNICEF et la Chancellerie d'État permettra une coordination globale de l'exécution du programme de pays. L'accent sera mis sur le renforcement des alliances avec les partenaires nationaux intéressés en vue de la mise en oeuvre et du suivi efficaces du programme de pays. Le Conseil de coordination des ONG, de création récente, coordonnera et suivra les initiatives des ONG en matière de promotion des droits de l'enfant.

41. La gestion du programme de pays a pour objectif d'améliorer de façon progressive et soutenue les normes actuelles de gestion grâce à une stratégie efficace des ressources humaines, à l'amélioration continue des mécanismes internes de contrôle et à la poursuite du suivi des principaux indicateurs de performance. Le bureau régional de l'UNICEF pour le Caucase mettra particulièrement l'accent sur les questions de gestion régionales afin d'établir des liens étroits entre les bureaux de pays de la Géorgie, de l'Arménie et de l'Azerbaijan et d'améliorer l'efficacité de la mise en commun des compétences dans la région.

42. Le budget intersectoriel sera utilisé pour financer les dépenses intersectorielles de soutien au programme, notamment dans les domaines de la communication, du renforcement des capacités des partenaires sociaux, de la capacité operationnelle en cas d'urgence et des appels de fonds.

TABLEAU
RAPPORT ENTRE LE BUDGET-PROGRAMME ET LES DÉPENSES DE PERSONNEL

PAYS : GÉORGIE
PÉRIODE: 2001-2005

Section du programme et source de financement	*Budget-programme*			
	MC	*FSD*	*NFS*	*Total*
Masse commune des ressources (MC):				
Développement de la politique sociale	620 000			620 000
Santé maternelle et infantile	470 000			470 000
Développement de l'enfant	810 000			810 000
Santé et dévelop. des jeunes	375 000			375 000
Enfants ayant besoin d'une protection spéciale	725 000			725 000
Coûts sectoriels croisés	380 000			380 000
Total MC	3 380 000			3 380 000
Fonds supplémentaires (FS):				
				0
Développement de la politique sociale		0	200 000	200 000
Santé maternelle et infantile		0	2 375 000	2 375 000
Développement de l'enfant		0	1 400 000	1 400 000
Santé et Dévelop. des jeunes		0	625 000	625 000
Enfants ayant besoin d'une protection spéciale		0	1 400 000	1 400 000
Coûts sectoriels croisés		0	1 500 000	1 500 000
Total FS		0	7 500 000	7 500 000
Total MC et FS	3 380 000	0	7 500 000	10 880 000
Budget d'appui		Dépenses de fonctionnement		621 460
		Effectifs		
Total général (MC+FS+BA)				

Nombre de postes et dépenses de personnel:
Programmation en cours
À la fin du programme proposé (à titre indicatif)

MC = Masse commune des ressources
FS = Fonds supplémentaires
FSD = Fonds supplémentaires disponibles
NFS = Nouveaux fonds supplémentaires
PI = Professionnels recrutés sur le plan international
PN = Professionnels recrutés sur le plan national
SG = Fonctionnaires de la catégorie des services généraux
BA = Budget d'appui

a/ Chaque poste est utilisé pour l'exécution de l'ensemble du programme, sant tenir compte de la source de son financement.
b/ Hors personnel temporaire et heures supplémentaires.

Tableau (Suite)

Postes a/										Dépenses de personnel b/		
D2/L7	*D1/L6*	*P/L5*	*P/L4*	*P/L3*	*P/L2*	*PI*	*PN*	*SG*	*Total*	*PI*	*Personnel local*	*Total*
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	164 631	164 631
0	0	0	1	0	0	0	1	0.3	1 3	0	162 216	162 216
0	0	0	0	0	0	0	0.5	0.8	1.3	0	126 691	126 691
0	0	0	1	0	0	0	0	0.3	0.3	0	21 198	21 198
0	0	0	0	0	0	0	0.5	0.8	1.3	0	126 691	126 691
0	0	0	0	0.3	0	0.3	0	1	1.3	245 086	47 234	292 320
0	0	0	0	0.3	0	0.3	3	3.2	6.5	245 086	648 661	893 747
0	0	0	0	0	0	0	0.5	0	0.5	0	70 511	70 511
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	69 958	69 958
0	0	0	0.3	0	0	0.3	0	0	0.3	287 368	0	287 368
0	0	0	0	0	0	0	0.5	0	0.5	0	70 511	70 511
0	0	0	0	0.3	0	0.3	0	0	0.3	245 086	0	245 086
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0.3	0.3	0	0.6	1	1	2.6	532 454	210 980	743 434
0	0	0	0.3	0.6	0	0.9	4	4.2	9.1	777 540	859 641	1 637 181
0	0	1	1	0	0	2	1	4	7	1 814 823	427 951	2 242 774
0	0	1	1.3	0.6	0	2.9	5	8.2	16.1	2 592 363	1 287 592	3 879 955
						2	6	7	15			
						2.9	5	8.2	16.1	2 592 363	1 287 592	3 879 955