Nations Unies E/ICEF/2001/P/L.41/Add.1

Conseil économique et social

Distr. limitée
20 septembre 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 programme de pays**

République de Moldova

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 contient la recommandation finale concernant le programme de pays, soumise à l'approbation du Conseil.

La recommandation porte sur le financement du programme de la République de Moldova dont le niveau de planification annuel maximum est fixé à 1 million de dollars. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 3 565 000 dollars à prélever sur la masse ordinaire des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 7,5 millions de dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2002 à 2006.

* E/ICEF/2001/12.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources pour 2001 (E/ICEF/2001/P/L.73).

01-54652 (F) 301001 011101

Données de base[a]

(1999, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	1,3
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) (pour 1 000 naissances vivantes) (2000)	33
Taux de mortalité infantile (TMI) (pour 1 000 naissances vivantes) (2000)	27
Pourcentage des enfants présentant une insuffisance pondérale (moyenne ou grave) à la naissance (1996)	3
Taux de mortalité maternelle (TMM) (pour 100 000 naissances vivantes) (1996)	42
Taux d'alphabétisation (%, hommes/femmes) (2000)	100/98
Taux net de scolarisation primaire/fréquentation (% net, garçons/filles) (2000)	98/99
Pourcentage des enfants atteignant le cinquième niveau du primaire (1995)	93
Pourcentage de la population ayant accès à une eau salubre (2000)	92
Couverture du programme élargi de vaccination financé par le Gouvernement (%)	0
Produit national brut par habitant (PNB) par habitant (dollars É.-U.)	410
Enfants d'un an pleinement immunisés contre :	
La tuberculose (%)	100
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	97
La rougeole (%)	99
La poliomyélite (%)	98
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%)	..

[a] Extraites de la publication *Progress since the World Summit for Children: A statistical review* (Évolution de la situation depuis le Sommet mondial pour les enfants : analyse statistique), qui complétait le rapport du Secrétaire général intitulé « Nous, les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), ces données pourraient présenter des différences avec celles qui sont citées dans le corps du présent document

La situation des enfants et des femmes

1. L'analyse de la situation des enfants et des femmes demeure essentiellement la même que celle décrite dans la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.41). D'après l'enquête sur les enfants en milieu institutionnel qu'un groupe de travail interministériel a achevée à la fin de 2000, le nombre total d'enfants recevant des soins en établissement n'a pas varié, mais celui des « orphelins sociaux » – enfants abandonnés ou placés par leur famille pour des raisons financières – a augmenté, passant de 1 266 en 1995 à 1 627 en 2000. À défaut d'une politique sociale favorable, les soins en milieu institutionnel sont un moyen d'offrir refuge et éducation aux enfants issus de familles très pauvres.

2. D'après les rares chiffres disponibles sur la délinquance juvénile, ceux du rapport de fin de décennie, le nombre des jeunes délinquants a augmenté au cours des dernières années (passant de 2 193 en 1996 à 2 442 en 1999). Les actes de

délinquance, dont 80 % sont des délits contre les biens et le reste des délits à caractère sexuel, résultent de la pauvreté croissante, de l'abandon scolaire, de la diminution des activités de loisir et du chômage répandu chez les jeunes. La situation est d'autant plus alarmante qu'il n'existe pas de système de justice pour mineurs, et que les moyens et compétences en la matière sont insuffisants. Le trafic des femmes et des adolescents est un sujet de préoccupation croissante.

Coopération au titre du programme, 1997-2001

3. Le programme de coopération entre le Gouvernement moldove (E/ICEF/1996/P/L.34/Add.1 et Corr.1) et ses principaux partenaires pour la période 1997-2001 porte sur deux grands domaines : l'enseignement et les soins de santé primaires, qui sont étroitement liés entre eux et font l'objet de stratégies communes telles que la mobilisation sociale, la sensibilisation, le renforcement des capacités et la prestation de services.

4. Le programme d'enseignement tendait à préconiser l'utilisation de méthodes axées sur l'enfant pour améliorer la qualité des soins et de l'enseignement dispensés dans 45 jardins d'enfants. La création de centres de documentation dans ces établissements a favorisé la communication avec les familles et les collectivités. Ce modèle, appliqué à travers le pays, avec l'appui du Ministère de l'éducation, devrait ouvrir la voie à la réforme du secteur de l'enseignement préscolaire. Reste à résoudre le problème des enfants qui n'ont pas accès au jardin d'enfants ou aux services préscolaires organisés.

5. L'enquête sur les enfants en milieu institutionnel a, la première, fait prendre conscience de ce phénomène dans le pays. Elle a lancé le débat, aux niveaux national et local, sur les réformes législatives à adopter ainsi que sur les avantages que présentent le retour dans la famille et les prises en charge au niveau communautaire. L'exécution de projets pilotes en faveur des enfants handicapés abandonnés a été favorisée. Une étude portant sur la conformité de la législation nationale avec la Convention relative aux droits de l'enfant a pu être menée à terme.

6. Afin que l'assistance sociale devienne une profession à part entière, une formation appropriée a été dispensée aux diplômés et aux enseignants universitaires. Des centres de documentation sur le travail social ont été ouverts dans toutes les universités formant des assistants sociaux.

7. Tout au long du cycle de programmation, le renforcement et la mobilisation de la société civile en vue de la promotion des droits de l'enfant a reçu la priorité. Les activités des organisations non gouvernementales (ONG) de jeunes qui visaient à faire connaître la Convention relative aux droits de l'enfant, l'enseignement par les pairs et l'éducation pour le développement, ont bénéficié de nombreux encouragements et appuis. Des réseaux d'ONG, ainsi que des assemblées d'enfants et de jeunes, ont été mis en place ou consolidés lorsqu'ils existaient déjà de façon à créer de nouveaux partenariats entre la société civile et les administrations locales. Des moyens leur ont été offerts pour assurer la défense des droits de l'enfant dans le cadre du Mouvement mondial en faveur des enfants.

8. L'UNICEF a joué un rôle déterminant dans la réalisation des principaux objectifs fixés par le Sommet mondial pour les enfants dans les domaines de la santé maternelle et infantile (SMI) et de l'alimentation. Les taux de mortalité infantile

(TMI), de mortalité des moins de 5 ans (TMM5) et de mortalité maternelle (TMM) ont ainsi été légèrement réduits. Parmi les initiatives qui ont contribué à accroître le taux de survie des nourrissons, on peut citer celles qui visaient à maintenir les taux de vaccination à un niveau élevé et à obtenir une augmentation notable du nombre de mères allaitantes. Les statistiques officielles font état d'une couverture vaccinale de plus de 90 % pour les six principaux antigènes et d'une diminution sensible des maladies évitables par la vaccination. De même, l'allaitement des nouveaux-nés s'est généralisé avec la mise en oeuvre de l'initiative Hôpitaux amis des bébés dans toutes les maternités. Il a augmenté de 8 % chez les bébés de moins de 6 mois et de 14 % chez les moins d'un an.

9. Par ailleurs, les trois principales causes immédiates de la mortalité infantile que sont les infections aiguës des voies respiratoires (IRA), les maladies diarrhéiques et le infections périnatales ont pu être combattues au moyen de programmes spécifiques et de projets de soins périnatals. Grâce à la formation intensive assurée dans le cadre de ces projets, les services cliniques ont gagné en qualité. La fourniture de matériel et de médicaments essentiels a amélioré l'accès aux services de santé maternelle et infantile. Des techniques de soins et de traitement plus rentables ont été adoptées et sont devenues la norme dans le pays pour les soins de santé maternelle et infantile. L'UNICEF a apporté une contribution majeure à la création d'une équipe de travail pour la réforme du secteur de la santé et à la mise en place du système national de surveillance de la santé maternelle et infantile.

10. Les responsables gouvernementaux aussi bien que la communauté des donateurs ont reconnu l'utilité des projets pilotes de soins de santé primaires, de l'ensemble de soins de santé de base dispensés, de la politique applicable aux médicaments essentiels et de la campagne en vue d'asseoir le financement des activités communautaires sur des bases solides. La Banque mondiale et le Ministère de la santé ont appuyé ce programme, qui devrait être étendu à l'ensemble du pays.

11. Le programme de coopération a contribué à renforcer considérablement les moyens de collecte de données et d'analyse du personnel de contrepartie par le biais de l'organisation de l'enquête en grappes à indicateur multiple, de l'élaboration du rapport sur l'éducation pour tous et du rapport de fin de décennie, et de l'importance croissante accordée à l'évaluation des programmes et au rassemblement de données de référence.

Enseignements tirés de la coopération passée

12. Outre les enseignements mentionnés dans la note de pays, il s'est avéré que les campagnes de sensibilisation et de communication systématiques, combinées à une coopération et une coordination réelles entre partenaires internationaux et nationaux, étaient d'une grande efficacité pour vaincre les réticences auxquelles se heurtaient les solutions novatrices aux problèmes délicats.

13. Les activités de projet conçues et gérées par les enfants et les jeunes eux-mêmes, avec un appui financier malheureusement limité de l'UNICEF, ont rencontré un accueil favorable et suscité une forte participation, contribuant à mieux faire connaître et respecter les droits de l'entant et démontrant que les adolescents pouvaient travailler avec les plus jeunes. Les activités de mobilisation pour le Mouvement mondial en faveur des enfants s'en sont trouvées facilitées.

14. Lors de l'élaboration du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, il est apparu clairement que l'amélioration de l'efficacité de la coordination interinstitutions, qui s'imposait, passait par l'institutionnalisation des dispositifs existants et le renforcement de la coopération, dans le cadre de programmes communs, mais aussi par une plus grande ouverture et une meilleure organisation sur le plan opérationnel.

Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Montant estimatif des dépenses

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2002	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	**Total**
Ressources ordinaires						
Soins et développement pendant la petite enfance	269	270	270	270	269	**1 348**
Protection infantile	212	213	213	211	211	**1 060**
Santé, développement et participation des jeunes	157	158	156	156	155	**782**
Dépenses intersectorielles	75	75	74	76	78	**375**
Total partiel	**713**	**713**	**713**	**713**	**713**	**3 565**
Autres ressources						
Soins et développement pendant la petite enfance	600	600	600	600	600	**3 000**
Protection infantile	600	600	600	600	600	**3 000**
Santé, développement et participation des jeunes	300	300	300	300	300	**1 500**
Total partiel	**1 500**	**1 500**	**1 500**	**1 500**	**1 500**	**7 500**
Total	**2 213**	**2 213**	**2 213**	**2 213**	**2 213**	**11 065**

Élaboration du programme de pays

15. Le programme national de coopération entre le Gouvernement moldove et l'UNICEF s'est inspiré des résultats de l'analyse de la situation des enfants et des femmes, du rapport de fin de décennie, de l'enquête en grappes à indicateur multiple et du bilan commun de pays. Le Conseil national pour la protection des droits de l'enfant a pris l'initiative en coordonnant le processus et en créant des comités interministériels en vue de l'élaboration des deux rapports.

16. Des études techniques et évaluations, ainsi que des consultations, sectorielles et intersectorielles, intensives avec des fonctionnaires et des membres du personnel de contrepartie, de l'équipe de pays des Nations Unies et des ONG avaient lieu régulièrement, comme la réunion des représentants des principaux protagonistes, d'organismes internationaux et d'organisations non gouvernementales tenue en

octobre 2000 sous la présidence du Ministère des affaires étrangères. Ces rencontres régulières avaient été l'occasion d'améliorer encore le programme de coopération.

17. L'élaboration du programme de pays a contribué à l'adoption de l'optique axée sur les droits sur laquelle repose le Plan-cadre, dans lequel la croissance et la réforme économiques, la gouvernance et la réforme du secteur social, ainsi que le développement, constituent les principaux domaines de coopération.

Buts et objectifs du programme de pays

18. Le programme a pour objectif général d'appuyer les efforts que fait le pays pour lutter contre la pauvreté et promouvoir les droits des enfants, des jeunes et des femmes, conformément aux principes de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Il vise plus particulièrement à :

a) Améliorer l'état sanitaire, nutritionnel et psychosocial des enfants en facilitant leur accès aux soins de santé primaires et en favorisant les services préventifs axés sur la famille et l'éducation familiale;

b) Contribuer à l'adoption de mesures de protection de l'enfance et de l'adolescence, et surtout des plus vulnérables, en adoptant des politiques mieux conçues et en encourageant les services assurés par la collectivité et la participation des familles;

c) Favoriser la participation des jeunes à la prise des décisions qui influent sur leurs conditions de vie, et élargir la gamme des possibilités et des services qui leur sont offerts.

Liens avec les priorités nationales et internationales

19. Le programme a été établi en consultation avec le Conseil national pour la protection des droits de l'enfant et le personnel de contrepartie spécialisé fourni par le Gouvernement. Il tient donc compte des priorités nationales et s'intègre à la stratégie provisoire de réduction de la pauvreté lancée par le Gouvernement à la fin de 2000 qui est fondée sur : a) une croissance économique durable et généralisée qui offre à la population des possibilités d'emploi rémunérateur; b) des programmes de développement humain visant à améliorer l'accès aux services de base, en particulier aux soins de santé primaires et à l'éducation; c) une protection sociale axée sur les plus démunis.

20. Le programme de pays repose sur une optique intégrée, à tous les stades du cycle de vie de la prise en charge, du développement, de la protection et de la participation de l'enfant. Il cadre en cela avec le nouveau Programme mondial en faveur des enfants et avec les nouvelles priorités que l'UNICEF s'est fixées en tant qu'organisation. Le Mouvement mondial en faveur des enfants et le texte adopté à l'issue de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les enfants serviront de cadre de référence et d'action pour les activités de sensibilisation et de mobilisation sociale.

Stratégie de programme

21. Las stratégie de programme demeure essentiellement la même que celle exposée dans la note de pays. Les principaux sujets de préoccupation recensés lors de l'examen à mi-parcours et dans l'analyse de situation sont liés au peu de cas fait de la protection infantile et de la famille dans les programmes politiques, à la dégradation, quantitative et qualitative, des services de base, ainsi qu'au manque d'instruction des familles et à la participation réduite de la collectivité à la prise en charge et au développement de l'enfant. La stratégie portera sur les trois éléments intersectoriels suivants : renforcement des capacités; promotion de services de base intégrés; mobilisation sociale et sensibilisation fondées sur un meilleur suivi et des données plus complètes.

22. Compte tenu des dispositions des deux conventions et de ses nouveaux choix en tant qu'organisation, l'UNICEF s'efforcera d'amener les pouvoirs publics à faire preuve de la volonté nécessaire pour adopter des politiques bien conçues et entreprendre des réformes dans le domaine social. Il devra pour ce faire améliorer les moyens de gestion de l'administration locale et la prise des décisions sociales, ainsi que le suivi de la protection infantile et familiale offerte aux plus démunis. Il veillera également à ce que les familles et les collectivités aient les moyens d'assumer la prise en charge et le développement des enfants, et à ce que les enfants et les jeunes participent activement à la promotion de la reconnaissance et du respect de leurs droits. Chaque programme sera étroitement lié au système éducatif officiel ainsi qu'aux moyens d'enseignement extrascolaire.

23. L'UNICEF continuera à encourager la création de partenariats et la constitution d'alliances stratégiques et à donner à ses partenaires publics et privés, à la société civile, aux organisations de jeunes et à la collectivité les moyens d'oeuvrer de concert à la pleine application des deux conventions.

24. *Développement du jeune enfant*. Ce programme permettra de veiller à ce que les enfants, dès leur plus jeune âge, bénéficient de la meilleure qualité possible de services de santé, d'alimentation et de développement psychosocial. Il aura notamment les objectifs suivants :

a) Encourager la prestation de soins et de services de soins de santé maternelle et infantile efficaces et d'un coût raisonnable;

b) Contribuer à la mise en place de services de santé publique et d'un système de soins de santé primaires de qualité, facile d'accès et viable à long terme;

c) Faciliter l'accès à des services structurés de développement du jeune enfant et améliorer la qualité de ces services, de même que les modes d'éducation des enfants.

25. L'élément santé maternelle et infantile favorisera l'amélioration des dispositions de la législation nationale, visant à protéger la santé des femmes, et surtout des mères vivant dans les zones rurales. Dans le souci de promouvoir la maternité sans risques, l'UNICEF s'attachera à améliorer la qualité des soins prénatals et des services de santé génésique et à faciliter l'accès à ces services en renforçant les compétences professionnelles et en favorisant l'approche communautaire. Le Fonds poursuivra ses efforts pour renforcer l'autosuffisance en matière de vaccins et la surveillance épidémiologique. L'iodation universelle du sel, la promotion de l'allaitement exclusif au sein et la prévention de l'anémie ferriprive

contribueront à remédier au problème des carences en oligo-éléments. L'UNICEF mènera des activités de plaidoyer visant à fournir une protection sociale aux femmes durant la grossesse et lors de l'accouchement, et à mettre en place des services d'aide psychosociale au sein du système périnatal, afin d'éviter l'abandon des enfants et de prévenir la dépression chez les mères célibataires en particulier. Le dépistage du VIH/sida chez les femmes enceintes sera encouragé.

26. Le programme veillera également à garantir la viabilité à long terme du système de santé en améliorant les compétences des administrateurs des soins de santé de façon qu'ils soient en mesure de planifier, de mettre en œuvre et d'évaluer les activités de santé maternelle et infantile. Les administrateurs de santé publique à tous les niveaux recevront une assistance technique et une formation dans le domaine des systèmes de santé axés sur la collectivité, le financement et la gestion des soins de santé primaires, et la promotion de la mobilisation sociale.

27. Les activités destinées à promouvoir l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant auront pour objet d'améliorer les connaissances et les compétences en matière de développement du jeune enfant au sein des communautés et de la famille par le biais d'activités d'information et d'éducation allant de pair avec le lancement d'une campagne de sensibilisation étayée sur de multiples canaux d'information, tels que les médias, les centres d'information à l'intention des parents, qui seront menées dans les centres d'éveil, les centres de soins de santé primaires et les écoles. On s'attachera à former des prestataires de services tels que les agents de soins de santé primaires et les infirmières, les enseignants et les travailleurs sociaux, et à implanter des réseaux d'information destinés aux parents.

28. L'UNICEF contribuera à l'élaboration d'une politique nationale intégrée destinée à répondre aux besoins en matière de développement cognitif et psychosocial des jeunes enfants en facilitant leur accès à des activités d'éveil au sein du système scolaire (jardinières et garderies d'enfants) et en créant d'autres services (centres à vocation communautaire et éducation des parents) à titre expérimental.

29. *Protection de l'enfance*. Ce programme devrait aider à élaborer des mesures de protection des enfants, des adolescents et de leurs familles. Il aura notamment pour objectif :

a) D'appuyer les efforts que déploie le Gouvernement pour amener la réforme du secteur social en mettant en place les capacités nécessaires et en améliorant les mesures et les cadres législatifs destinés à protéger les enfants et les adolescents ayant des comportements à risque, ainsi que leurs familles;

b) De contribuer à réduire le nombre d'enfants placés dans des institutions spécialisées en mettant au point de nouveaux modèles de services de protection de l'enfance, en encourageant un enseignement ouvert à tous et en renforçant les moyens dont disposent les collectivités et les familles pour protéger leurs enfants et pourvoir à leurs besoins;

c) D'encourager le plein exercice des droits de l'enfant en mettant en place, aux niveaux national et local, les mécanismes voulus pour assurer le suivi de la mise en oeuvre des deux Conventions.

30. Sur le plan national, le programme visera à encourager l'élaboration d'une politique sociale efficace de protection de la famille et de l'enfant et la mise au point de cadres législatifs, y compris en ce qui concerne la justice pour mineurs,

conformément aux principes énoncés dans les deux Conventions. Le Fonds s'attachera en particulier à assurer la réforme du système public de soins destinés aux enfants en vue de faciliter le passage du système de soins en milieu hospitalier à un système reposant davantage sur les structures communautaires. Une attention particulière sera accordée à la réinsertion et à l'éducation des familles, deux domaines des plus importants pour veiller à ce que les enfants reçoivent la protection et les soins indispensables à leur développement. L'élaboration et la mise en oeuvre d'une politique en faveur des enfants handicapés et des enfants ayant des besoins particuliers, favorisant leur intégration dans un milieu scolaire accueillant, sera encouragée et étroitement coordonnée avec le programme pour le développement du jeune enfant. Les mécanismes d'application des lois destinés à garantir la protection des enfants et la prestation de services sociaux seront renforcés grâce à la mise en place de capacités dans le domaine de l'action sociale et de centres d'orientation et de probation, actuellement inexistants. On encouragera la privation de la liberté comme dernier recours pour les délinquants juvéniles et la recherche d'autres formules non privatives de liberté.

31. Sur le plan local, un soutien sera apporté aux administrations locales, aux ONG, aux familles et aux associations de parents pour les aider à mettre au point de nouveaux modèles de services en matière de protection de l'enfance, tels que des services sociaux à vocation communautaire, des garderies et d'autres options pour les enfants placés dans des institutions spécialisées. Au niveau des prestataires de services, les efforts conjugués de tous les secteurs (éducation, santé, action sociale, police et société civile) seront encouragés, grâce à des activités de formation et à un appui technique, en vue d'empêcher que les enfants ne soient délaissés, abandonnés, placés dans des établissements ou victimes de sévices. L'UNICEF ciblera son action sur des *judet* (comtés) choisis en fonction de certains critères tels que l'engagement et la détermination des pouvoirs locaux, la présence et la participation active d'autres organismes, ONG et associations de jeunes, et la compatibilité des activités menées avec d'autres composantes de programmes financés par le Fonds. La création de conseils locaux chargés d'assurer la protection des enfants et le renforcement de leurs moyens d'action seront indispensables pour assurer une coordination efficace des stratégies de protection des enfants sur le plan local et appuyer le rôle de sensibilisation des travailleurs sociaux.

32. Le programme visera à encourager le respect des droits de l'enfant et de la femme en dotant l'administration centrale, les pouvoirs locaux et la société civile de moyens accrus pour assurer le suivi de l'application des dispositions énoncées dans les deux Conventions. Le Fonds aidera le Ministère de l'éducation à améliorer l'efficacité du mécanisme de suivi des indicateurs clefs. La formulation et la mise en oeuvre d'un plan d'action national appuyé par des plans d'action locaux, se fondant sur les conclusions de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants et du Mouvement mondial en faveur des enfants, seront considérées comme une tâche prioritaire.

33. *Santé, épanouissement et participation des jeunes*. Le programme contribuera à encourager la participation des jeunes à la prise de décisions influant sur leur vie et à faciliter leur accès à toute une gamme d'options et de services indispensables à leur santé et leur développement. Il sera axé sur trois objectifs principaux :

a) Aider les jeunes à connaître et à exercer leurs droits, à adopter un comportement responsable et à participer activement aux processus de prise de décisions;

b) Encourager l'établissement de conditions propres à favoriser une participation accrue des jeunes à l'examen des questions ayant trait à leur santé et à leur développement propres;

c) Faciliter l'accès des jeunes aux services sociaux et aux systèmes de santé et améliorer la qualité de ces services.

34. Une attention particulière sera accordée aux groupes les plus vulnérables, notamment les adolescents qui risquent d'être contaminés par le VIH/sida ou d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), de sombrer dans l'alcoolisme ou la toxicomanie, les jeunes qui ont abandonné leurs études, les adolescents qui ont quitté l'établissement dans lequel ils avaient été placés, les chômeurs et les filles qui sont susceptibles de faire l'objet de la traite ou de se livrer à la prostitution. Des activités seront menées dans tout le pays en coopération avec les enfants et à leur initiative, l'accent étant mis en particulier sur les milieux les plus touchés.

35. Le programme tâchera de remédier au fait que les jeunes n'ont bien souvent pas la possibilité d'acquérir des compétences et de développer leurs aptitudes et de participer aux activités, ne sont pas suffisamment soutenus par leur famille et leur communauté et n'ont pas une très haute opinion d'eux-mêmes. La constitution de parlements d'enfants et de jeunes et la formation de groupes de jeunes journalistes seront encouragées et appuyées. La transmission de l'éducation par les jeunes eux-mêmes servira à promouvoir la démocratie et la tolérance, l'esprit d'initiative et une citoyenneté active et responsable. L'accent sera mis sur la participation des enfants et des jeunes aux processus d'élaboration et d'évaluation des politiques et à la prise de décisions. Le programme tâchera d'avoir un impact sur les jeunes marginalisés ou exclus socialement et d'encourager leur participation par le biais d'activités destinées à les préparer à la vie active, de cours de formation professionnelle, de services d'orientation, d'initiatives les incitant à s'exprimer, et en appuyant les mesures destinées à créer des emplois à l'intention des adolescents particulièrement exposés. On s'efforcera de mettre en place des conditions favorables aux jeunes et aux enfants grâce à une formation en cours d'emploi s'adressant à des professionnels (enseignants, hauts responsables du secteur de l'éducation, médecins traitants, infirmières et travailleurs sociaux), et portant sur l'amélioration des stratégies interactives axées sur l'enfant. La création, en coopération avec les pouvoirs locaux et les ONG, d'environnements sûrs pour les enfants et les jeunes sera une composante essentielle du programme.

36. En vue de réduire l'incidence du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles, des grossesses précoces et de la toxicomanie, l'UNICEF encouragera l'adoption de modes de vie sains dans le cadre d'activités visant à inculquer des connaissances pratiques et à promouvoir la transmission de l'information entre les jeunes eux-mêmes. Le Fonds appuiera l'élaboration de politiques et de programmes nationaux favorisant l'accès aux services de santé et à l'éducation en matière de santé. Il aidera à mettre en place, tant sur le plan national que local, des services de consultation confidentiels et des services de santé accueillants à l'intention des jeunes.

Suivi et évaluation

37. La double fonction de suivi et d'évaluation sera incorporée à tous les programmes. Les capacités accrues en matière de collecte et d'analyse de données des organismes homologues et du personnel de l'UNICEF, et les données de base qui sont largement utilisées pour les processus d'établissement des rapports, telles que les enquêtes en grappes à indicateurs multiples, le rapport de fin de décennie et le programme Éducation pour tous, seront complétés par un plan intégré de suivi et d'évaluation d'ensemble. Cette activité se fondera sur certains indicateurs clefs portant sur le taux de mortalité infantile, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, le taux de mortalité maternelle, les taux de scolarisation et de réussite scolaire, les taux globaux de fréquentation scolaire, le nombre d'enfants admis dans des établissements spécialisés, le nombre d'enfants handicapés intégrés dans le système scolaire et la prévalence des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Les indicateurs de contrôle interne feront également l'objet de suivis pour favoriser la mise en place d'un système efficace de gestion axé sur les résultats. Les bases de données utilisées pour la réalisation des enquêtes en grappes à indicateurs multiples et de l'« Enquête sur les enfants placés dans des institutions spécialisées » seront mises à jour régulièrement et serviront à assurer le suivi du Plan d'action national.

38. Des analyses stratégiques comprenant des monographies sur des activités communautaires menées à titre expérimental seront réalisées dans le cadre des trois programmes en vue d'évaluer l'impact des activités et leur viabilité à long terme. Un bilan d'ensemble du programme sera effectué chaque année en collaboration avec les principaux partenaires du secteur public et privé. Un examen à mi-parcours sera entrepris en 2004 et le plan intégré de suivi et d'évaluation tiendra compte du premier examen de fin de cycle du programme de pays.

Collaboration avec les organismes partenaires

39. L'UNICEF continuera de collaborer étroitement avec l'administration publique centrale et avec les pouvoirs locaux, tout en appuyant le rôle de coordination du Conseil national pour la protection des droits de l'enfant.

40. Les partenariats et les alliances avec les réseaux d'ONG seront consolidés sur le modèle du Mouvement mondial en faveur des enfants. Les ONG de jeunes, les parlements d'enfants et de jeunes et les conseils locaux de jeunes seront des partenaires stratégiques qui pourront promouvoir la synergie entre la société civile et les pouvoirs locaux. La collaboration avec des institutions nationales, notamment les universités, les centres de défense des droits de l'homme et les centres d'études stratégiques sera étendue.

41. L'UNICEF continuera d'être un membre actif de l'Équipe de pays des Nations Unies. Il continuera également de présider le groupe thématique sur le VIH/sida et de jouer un rôle important dans ce cadre. Il coordonnera en outre les activités du groupe de travail sur la pauvreté et les services sociaux. Par ailleurs, un groupe d'études interorganismes sur la réforme des mesures sociales en faveur des familles particulièrement vulnérables a été créé sous l'égide du Fonds.

42. L'UNICEF a formé des partenariats cruciaux et mené des activités en coopération étroite avec les organismes des Nations Unies et les organismes

donateurs suivants : l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et la Banque mondiale (réforme du secteur de la santé et développement des soins de santé primaires); la Banque mondiale, le Programme d'assistance technique de l'Union européenne, le Department for International Development du Royaume-Uni, l'Agence suédoise de développement international et le Fonds d'investissement social (protection sociale des enfants et des familles); la Fondation Soros (justice pour mineurs); le Programme des Nations Unies pour la population et l'OMS (santé et développement des jeunes); le Programme des Nations Unies pour le développement et le Programme d'assistance technique (administrations publiques locales); l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et la Banque mondiale (réforme du secteur de l'éducation); et l'Organisation internationale pour les migrations (traite des femmes et des mineurs).

Gestion du programme

43. Le Ministère des affaires étrangères sera responsable de la coordination générale du programme de pays. La structure actuelle du bureau sera réaménagée, en coopération avec le Bureau de zone établi à Bucarest et sous sa direction, afin de répondre plus efficacement aux exigences de fonctionnement du nouveau programme.

44. Les objectifs et les stratégies suivies en matière de gestion seront axés sur l'amélioration des méthodes de travail et de la productivité. La mise en oeuvre des plans d'action envisagés et les dépenses inscrites au budget feront l'objet d'un contrôle régulier, fondé sur les conclusions tirées à l'issue des réunions mensuelles de l'équipe de gestion de pays et sur les résultats des activités de suivi et d'évaluation.

45. L'élaboration de stratégies de mobilisation des ressources sera une tâche prioritaire pour le Bureau de la République de Moldova. Des données actualisées concernant la situation des enfants seront diffusées régulièrement par le biais des médias en vue d'informer les administrations publiques locales, les ONG et les donateurs. En outre, des propositions de financement seront élaborées et mises à jour tout au long du cycle de programmation

Tableau
Relations entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : République de Moldova
Programme : 2002-2006

Secteurs du programme/ domaine d'activité et source de financement	*Budget-programme*			*Postes*[a]										*Dépenses de personnel*[b]		
	RG	*AR*	**Total**	*D2/L7*	*D1/L6*	*P/L5*	*P/L4*	*P/L3*	*P/L2*	*IP*	*NP*	*GS*	**Total**	*IP*	*Local*	**Total**
Ressources générales																
Soins et développement pendant la petite enfance	1 348 000		**1 348 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	0	100 159	**100 159**
Protection infantile	1 060 000		**1 060 000**	0	0	0	0	1	0	1	0	0	**1**	559 823	0	**559 823**
Santé, développement et participation des jeunes	782 000		**782 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	0	100 159	**100 159**
Dépenses intersectorielles	375 000		**375 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	3	**4**	0	239 583	**239 583**
Total RG	**3 565 000**		**3 565 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**3**	**3**	**7**	**559 823**	**439 901**	**999 724**
Autres ressources																
Soins et développement pendant la petite enfance		3 000 000	**3 000 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	0	77 366	**77 366**
Protection infantile		3 000 000	**3 000 000**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**	0	34 160	**34 160**
Santé, développement et participation des jeunes		1 500 000	**1 500 000**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0	0	**0**
Total AR		**7 500 000**	**7 500 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**2**	**0**	**11 526**	**111 526**
Total RG + AR	**3 565 000**	**7 500 000**	**11 065 00**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**4**	**4**	**9**	**559 823**	**551 427**	**1 111 250**
Budget d'appui	Dépenses de fonctionnement Effectifs		**383 500**	0	0	0	1	0	0	1	1	3	**5**	644 038	319 296	**963 334**
Total général (RG + AR + BA)				**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**2**	**5**	**7**	**14**	**1 203 861**	**870 723**	**2 074 584**
	Nombre de postes et dépenses de personnel															
	Cycle de programmation en cours									1	3	4	**8**			
	À la fin du cycle du programme proposé (chiffres indicatifs seulement)									2	5	7	**14**	1 203 861	870 723	**2 074 584**

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources; IP = administrateurs recrutés sur le plan international; NP = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux; BA = budget d'appui.

[a] Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme.

[b] Ne couvrent pas le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.