



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 financement du programme de pays de courte durée**

Bosnie-Herzégovine

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur les ressources générales et à l'aide d'autres ressources, du programme de Bosnie-Herzégovine d'une durée de trois ans. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 1 881 000 dollars à prélever sur les ressources générales, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 9 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 2002 à 2004.

* E/ICEF/2001/12.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources générales et par d'autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).



Données de base^a

(1999, sauf indications contraires)

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans/millions)	0,9
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) (pour 1 000 naissances vivantes)	13
Taux de mortalité infantile (TMI) (pour 1 000 naissances vivantes)	11
Pourcentage des enfants présentant une insuffisance pondérale (modérée ou grave à la naissance) (2000)	4
Taux de mortalité maternelle (TMM) (pour 100 000 naissances vivantes) (1990) . . .	10
Taux d'alphabétisation (pourcentage hommes/femmes) (2000)	98/91
Taux d'inscription à l'école primaire (pourcentage net, garçons/filles) (2000)	94/95
Pourcentage des écoliers de 1re année qui atteignent la 5e année (2000)	99
Pourcentage de la population ayant accès à l'eau potable (2000)	98
Vaccinations systématiques (PEV) financées par le gouvernement (en pourcentage).	0
PNB par habitant (dollars des États-Unis)	1210
Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins (en 2000) contre :	<i>Pourcentage</i>
La tuberculose	95
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos	88
La rougeole	64
La poliomyélite	85
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos	90

^a Les renseignements ci-dessous sont tirés de la publication intitulée « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour » et présentée en supplément au 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) et, par conséquent, il est possible qu'ils diffèrent des données figurant dans le présent document.

La situation des enfants et des femmes

1. La Bosnie-Herzégovine reste divisée politiquement et socialement depuis l'éclatement de l'ex-Yougoslavie et la fin de la guerre en 1995. Elle a un gouvernement national doté de pouvoirs limités, et elle est composée de deux entités définies en fonction des ethnies, dont l'une est en outre divisée en 10 cantons. Les capacités et les ressources administratives varient considérablement d'un niveau d'administration à l'autre. Les partis nationalistes, qui sont restés au pouvoir depuis la fin de la guerre, sont toujours aussi puissants et il est difficile d'élaborer et de mettre en oeuvre des politiques communes applicables à tout le pays étant donné l'absence de mécanismes de planification. Le pays est toujours en période de transition entre le système politique et économique socialiste d'avant la guerre et le système plus démocratique et de libre marché nécessaire pour assurer son intégration au reste de l'Europe. Des organismes créés par la communauté internationale exercent l'autorité suprême, souvent par décrets. La viabilité des structures et des politiques mises en place et financées par la communauté internationale est incertaine.

2. Les conditions économiques se sont améliorées quelque peu depuis l'Accord de paix de Dayton, en grande partie grâce aux dépenses des donateurs, mais pas assez pour faire baisser sensiblement le chômage, qui est de plus de 40 %, et pour amener à une croissance autonome. Plus d'un million de personnes sont toujours déplacées dans leur propre pays ou réfugiées à l'étranger. Dans le secteur social, les dépenses en santé et en éducation restent faibles étant donné que les revenus du gouvernement sont limités et que le niveau de dépenses militaires continue d'être élevé.

3. Les taux de mortalité et de morbidité infantiles qui étaient faibles avant la guerre se sont maintenus et, dans certains cas, ont continué de baisser malgré les bouleversements causés par la guerre et l'appauvrissement qui en est résulté pour la plus grande partie de la population. On rapporte que le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans étaient respectivement de 11 et de 13 pour 1 000 naissances vivantes. Presque toutes les naissances ont lieu avec l'aide de personnel qualifié et le taux déclaré de mortalité maternelle est de 9 pour 100 000 naissances vivantes. Le pays est en voie d'être reconnu exempt de polio, en 2001. Les données d'enquête montrent que la nutrition des enfants ne constitue pas un problème, mais le personnel de la santé rapporte qu'un nombre important de femmes enceintes sont anémiques. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour assurer une utilisation universelle du sel iodé.

4. La situation des femmes s'est détériorée durant la période d'après-guerre à cause de la pauvreté, de la transition économique, de la désorganisation des services et d'une tendance croissante à limiter davantage le rôle des femmes dans la vie publique. Les écarts entre la situation des femmes en milieu rural et celle des femmes en milieu urbain s'accroissent. Pour ce qui est des taux d'abandon scolaire, on ne constate pas d'écart entre les garçons et les filles dans le système d'éducation, même si le taux d'alphabétisation des femmes adultes est moins élevé. Il existe un nombre important de ménages monoparentaux dirigés par une femme par suite de la guerre. La traite des femmes, de plus en plus jeunes, constitue un problème croissant.

5. Il existe un nombre limité de programmes destinés aux enfants d'âge préscolaire. Bien que des progrès considérables aient été accomplis dans la reconstruction des infrastructures, un certain nombre de problèmes demeurent en ce qui concerne la qualité des programmes scolaires et des méthodes d'enseignement. Les écoles, de même que leurs services d'orientation, pourraient aussi faire un meilleur travail en ce qui concerne la préparation à la vie active, notamment pour ce qui est de la question du VIH/sida qui est encore largement méconnue et de l'abus des drogues. On estime qu'il reste encore un million de mines terrestres et il faut continuer de faire des efforts pour ajouter aux activités scolaires une plus grande participation de la collectivité et des médias dans ce domaine. Les droits de l'enfant ne sont pas toujours respectés à l'intérieur du cadre officiel. La législation existante concernant la justice et les jeunes est peu respectée. Dans les hôpitaux, les soins de santé destinés aux enfants comprennent souvent des mesures de contrainte physique et isolent les enfants de leurs parents. La violence au foyer reste très fréquente et les possibilités de recourir à la loi sont limitées.

Coopération au programme, 1999-2001

6. Le programme de pays précédent (E/ICEF/1998/P/L.35) avait cinq objectifs : a) assurer que les services essentiels soient assurés sans discrimination de sexe ou d'origine ethnique; b) veiller à ce que les services sociaux soient restructurés au moyen de stratégies novatrices et d'un renforcement des capacités; c) rendre autonomes les organisations non gouvernementales (ONG), les collectivités et les familles en améliorant leurs connaissances et leurs capacités; d) accroître la prise de conscience des parents et développer la préparation à la vie active des enfants; et e) promouvoir la participation des enfants. Le programme de pays touchait la santé, l'éducation, les enfants ayant besoin de mesures de protection spéciale, et la mobilisation sociale ainsi que les programmes d'information. La stratégie d'ensemble était de développer la capacité de s'attaquer aux problèmes de protection des enfants causés par la guerre et de favoriser la participation des enfants. Aux efforts de renforcement des capacités s'est ajouté, dans une mesure limitée, un appui à la prestation de services, notamment dans le secteur de la santé.

7. La prestation de soins de santé au niveau primaire a été appuyée par la fourniture de médicaments essentiels, par l'établissement de normes et par l'élaboration de protocoles pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. Un appui substantiel a été fourni au programme élargi de vaccination au moyen de la fourniture de vaccins et d'installations de maintien de la chaîne du froid, accompagnée d'une formation, ce qui a eu pour résultats que les taux de couverture vaccinale sont remontés au niveau d'avant la guerre. L'éradication de la polio a progressé grâce à des journées nationales de vaccination, à de la formation et à de la fourniture de matériel. En cinq ans, on n'a rapporté aucun cas confirmé de polio. L'élimination des troubles dus aux carences en iode a progressé grâce à la fourniture de matériel d'iodation à l'usine nationale de sel et à la réalisation d'études cliniques dans tout le pays. L'initiative Hôpitaux amis des bébés a été élargie à 11 hôpitaux; elle a été accompagnée de cours prénataux destinés aux mères et d'une campagne de promotion en faveur du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Dans l'une des deux entités qui composent le pays, le Code a été adopté à titre de loi.

8. Le programme concernant l'éducation a permis d'améliorer la qualité de l'enseignement dans les écoles primaires par le biais de la formation des enseignants tant avant l'emploi qu'en cours d'emploi et par la promotion de la santé et de la préparation à la vie active. Des méthodes d'apprentissage interactives ont été encouragées dans des écoles primaires et dans les écoles normales des deux entités. À la fin de 2001, deux projets pilotes avaient été élargis à 10 écoles. L'enseignement non traditionnel met l'emphase sur la préparation à la vie active, les risques de l'abus des drogues et la prévention contre le VIH/sida. Un programme national de sensibilisation aux mines par le biais des écoles, des médias, du théâtre, des clubs sportifs et des groupes communautaires a été réalisé avec succès, dans toutes les écoles primaires et dans plus de 90 % des écoles secondaires.

9. Dans les deux entités composant le pays, des services de soutien psychologique à l'école ont été mis en place dans tout le système d'enseignement afin d'aider à faire face aux traumatismes et aux autres réactions découlant de la guerre; 30 écoles offrent des interventions post-traumatiques et 62 autres fournissent d'autres services de soutien psychologique. Un appui a aussi été fourni à des services psychiatriques et psychologiques communautaires destinés aux enfants et aux adolescents ainsi

qu'à la formation du personnel du secteur de la santé pour lui permettre de repérer les enfants à risque. Avec la participation de tous les ministères du gouvernement central, des administrations locales et des centres de travail social, l'UNICEF a contribué à l'établissement d'une banque de données concernant tous les enfants privés de soutien familial. Les services de placement familial ont été soutenus au moyen d'une aide financière destinée aux foyers nourriciers. L'UNICEF a contribué à la mise en place de services éducatifs destinés aux enfants ayant des difficultés d'apprentissage dans le système scolaire ordinaire, de méthodes de détection précoce et de services de soutien pour les enfants placés dans des établissements. Un programme novateur visant à améliorer les soins destinés aux enfants dans les hôpitaux a été lancé dans six hôpitaux, puis il a été étendu à 13 hôpitaux en trois ans.

10. L'UNICEF a fourni un appui à la finalisation du rapport au Comité des droits de l'enfant, qui était très en retard et qui a été soumis en 2001. Les ONG et divers médias ont reçu un soutien important pour travailler à améliorer la sensibilisation aux droits de l'enfant. Les questions relatives aux droits et à la justice touchant les enfants ont fait l'objet d'une enquête réalisée en coopération avec les bureaux des ombudsmans et les associations professionnelles au moyen d'un inventaire des droits de l'enfant dans tous les cantons de l'une des entités. Les ONG ont aussi reçu du soutien pour leur permettre d'enquêter et de fournir de l'aide dans les cas de violations des droits. La santé et le développement des jeunes ont aussi été appuyés au moyen de diverses activités dans les médias, notamment de messages élaborés par des enfants et par des jeunes. Des programmes de télévision et de radio ont été conçus conjointement dans les deux entités, notamment des programmes spéciaux destinés aux réfugiés du Kosovo. Le processus d'élaboration d'un plan d'action national a été entrepris en collaboration avec les organismes du gouvernement et avec les organisations de la société civile; ce plan comporte des objectifs décennaux en ce qui concerne les enfants.

11. Une enquête en grappes à indicateur multiple de fin de décennie a été complétée pour les deux entités et pour le pays dans son ensemble, ce qui a permis d'avoir les premières données fiables sur la situation des enfants et des femmes depuis la période d'avant la guerre. Un rapport national sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants a aussi été présenté.

Enseignements tirés de la coopération passée

12. Il s'est avéré possible d'obtenir la participation de partenaires de tous les groupes politiques et ethniques de niveau professionnel quand les objectifs et les méthodes étaient clairs, en dépit du morcellement important des structures politiques et sociales, ce qui a permis de donner une envergure nationale globale à certains projets. De même, il a été possible d'arriver à un consensus entre les deux entités sur les questions concernant le droit des enfants et à en répartir le contrôle entre elles grâce à l'adoption d'une approche par la base, même si cela a exigé beaucoup de patience étant donné le temps et le personnel nécessaires.

13. Le cadre d'action est dominé dans son ensemble par la communauté internationale, et la mise en oeuvre des programmes est très morcelée entre les divers niveaux d'administration. Toutefois, en ce qui concerne les priorités locales, il a été possible d'en arriver à un accord de travail suffisant pour maintenir dans tout le pays

une cohérence dans les objectifs et les apports. L'approche adoptée par l'UNICEF, qui est de travailler étroitement avec les collectivités, notamment les associations de parents, a aussi permis de renforcer l'appui aux priorités. La coordination entre les organismes de l'administration et les donateurs a été modeste; des mesures spéciales ont été nécessaires et il est à prévoir qu'elles le seront encore à l'avenir.

14. Les contraintes politiques ou administratives ont souvent empêché une action efficace du gouvernement. Bien que la plupart des ONG aient été à leur étape initiale de développement, il a été possible de renforcer les capacités tout en améliorant la couverture et l'efficacité des programmes, notamment en ce qui concerne les organisations de jeunes.

Coopération recommandée au programme, 2002-2004

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2002	2003	2004	Total
Ressources générales				
Développement de l'enfant	150	150	150	450
Protection de l'enfant	150	150	150	450
Élaboration de politiques et d'activités de plaidoyers	177	177	177	531
Dépenses intersectorielles	150	150	150	450
Total partiel	627	627	627	1 881
Autres ressources				
Développement de l'enfant	1 200	1 000	800	3 000
Protection de l'enfant	1 600	1 400	1 100	4 100
Élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer	495	395	395	1 285
Dépenses intersectorielles	205	205	205	615
Total partiel	3 500	3 000	2 500	9 000
Total	4 127	3 627	3 127	10 881

Processus d'élaboration du programme de pays

15. Le processus d'élaboration du programme a débuté lors de l'examen à mi-parcours en 2000, qui a étudié tous les éléments du programme au moyen d'évaluations internes et externes et qui a fait appel à tous les organismes du gouvernement et des Nations Unies ainsi qu'aux organismes partenaires. Un atelier de travail de deux jours a permis d'établir des priorités générales pour le prochain programme. D'autres discussions ont eu lieu avec des homologues parallèlement à des réunions de planification interne. L'analyse de situation, l'enquête en grappes à indicateur multiple et le rapport de fin de décennie ont été achevés au cours du premier semestre de 2001. Les organismes des Nations Unies ont complété une étude

de pays commune qui a servi à éclairer l'analyse de situation et les donateurs ont aussi contribué à la structuration finale du programme de pays.

Buts et objectifs du programme de pays

16. L'objectif d'ensemble du programme de pays est de permettre au gouvernement et à la société civile d'être mieux en mesure de suivre la situation des droits de l'enfant et de les protéger. Cela comprendra le financement conjoint d'activités ainsi que des partenariats renforcés afin de garantir la durabilité, ce qui entraîne une responsabilité de plus en plus grande de mise en oeuvre de la part des interlocuteurs. Le programme s'efforcera d'intégrer une sensibilisation et une analyse selon une optique d'égalité hommes-femmes dans les politiques, la planification et la mise en oeuvre.

17. L'un des objectifs fondamentaux de tous les programmes est d'assurer à tous les groupes ethniques et sociaux un accès égal à tous les services de base et une protection égale dans l'ensemble du pays. En enseignement, l'objectif est de contribuer au développement des enfants, à toutes les étapes de l'enfance, au moyen d'une application progressive des principes inscrits dans la Convention relative aux droits de l'enfant. Dans le domaine de la santé, les objectifs de base sont une meilleure capacité et une meilleure autonomie des organismes de l'administration et de la société civile, cependant, une amélioration dans la prestation générale des services continuera d'être nécessaire dans les secteurs qui souffrent encore des dégâts causés par la guerre. Pour ce qui est de la protection des enfants, l'objectif est de voir à ce qu'il soit tenu compte des préoccupations en matière de leur protection dans les politiques sociales et dans les programmes gouvernementaux réguliers.

18. Ce programme visera particulièrement à influencer sur les politiques aux divers niveaux de l'administration et dans la communauté internationale afin qu'une priorité plus grande soit reconnue aux enfants dans la répartition des ressources et dans l'élaboration des politiques.

Liens avec les priorités nationales et internationales

19. Les priorités du budget et du programme national varient considérablement et sont établies au niveau des entités et des cantons. Il sera nécessaire de faire preuve de beaucoup de souplesse pour s'adapter aux intérêts locaux et aux changements politiques fréquents. En se conformant à la Convention relative aux droits de l'enfant, à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et aux priorités que les organismes sont à mettre au point, l'UNICEF mettra à profit l'expérience qu'elle a déjà acquise dans l'établissement d'une coopération entre les entités, ce qui lui permettra de développer davantage les activités offrant un accès égal et des normes uniformes pour tout le pays. Il existe une stratégie nationale en matière de santé, et l'UNICEF en appuiera les parties touchant la médecine familiale. Une politique de protection sociale est en voie d'élaboration et l'UNICEF continuera de faire des démarches pour que cette politique tienne compte des intérêts de l'enfant.

Stratégie du programme

20. Ce programme de courte durée permettra de compléter la transition entre l'aide d'urgence, qui a constitué l'essentiel de la coopération depuis le début de la guerre en 1992, vers une coopération durable fondée sur le respect des droits de l'homme. Les activités du programme de pays seront groupées autour de trois éléments : le développement de l'enfant, la protection de l'enfant et le développement de politiques et d'activités de plaidoyer. La stratégie d'ensemble vise le développement des capacités afin d'assurer un suivi et une protection durables des droits de l'enfant, en mettant un accent particulier sur des approches programme participatives. La durabilité sera fonction d'un partenariat avec les interlocuteurs, ce qui exigera des ressources additionnelles des sources nationales. Certains services seront offerts dans les secteurs où les dommages causés par la guerre rendent nécessaire la poursuite d'une assistance afin d'assurer l'accès à des services de base en matière de santé et d'enseignement. L'un des buts principaux du programme sera d'entreprendre une analyse et une mobilisation sociale pour que les droits de l'enfant et de la femme reçoivent la plus grande priorité.

21. *Développement de l'enfant.* La promotion des droits de l'enfant, de la petite enfance à l'adolescence, sera faite par le biais de l'enseignement, des soins de santé, de l'accès aux services de base et de projets de développement des jeunes, favorisant la participation des filles et des membres de minorités et permettant d'améliorer la qualité des services. Dans le domaine de l'enseignement, il y aura trois types d'activités principales : a) celles qui visent à améliorer la qualité de l'enseignement de niveau primaire, à partir d'une promotion de l'apprentissage actif pour la formation des enseignants; b) celles qui concernent l'apprentissage préscolaire ou précoce par le biais de l'élaboration de matériel didactique, de la formation d'enseignants et de dialogues autour des choix de politiques; et c) celles qui concernent l'enseignement aux enfants marginalisés, qui viseront à déstigmatiser des enfants ayant des difficultés d'apprentissage et les enfants des groupes exclus socialement afin de les inclure dans des classes ordinaires dans toute la mesure possible. Les activités concernant le développement des jeunes viseront à renforcer le soutien psychologique à l'école, à partir de l'expérience acquise dans les projets destinés à venir en aide aux enfants ayant subi des traumatismes, et élargir les services de soutien psychologique pour inclure la préparation à la vie active et la prévention du VIH/sida.

22. De façon générale, les éléments du programme touchant la santé feront appel à la mise en oeuvre passée pour compléter le transfert des responsabilités aux organismes nationaux. Les éléments du programme touchant la santé seront axés sur : a) un appui continu aux efforts destinés à améliorer la santé et la nutrition maternelles et infantiles, notamment la promotion de l'allaitement au sein et celle des hôpitaux accueillants pour les bébés; et b) la consolidation et le transfert aux administrations locales de la responsabilité des activités visant la survie des enfants en matière de vaccination et de distribution de médicaments essentiels. Un autre projet établi avec du financement de secours, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres organismes des Nations Unies, permettra d'améliorer l'accès aux services, ainsi que leur qualité, dans certaines zones touchées par la guerre en garantissant l'égalité d'accès aux résidents et aux personnes déplacées qui reviennent chez elles.

23. *Protection de l'enfant.* L'exploitation et la violence demeurent de graves questions en matière de protection des enfants et les efforts de l'UNICEF à cet égard comprendront trois projets : un sur le développement de la protection sociale; un sur la transformation des soins en établissement; et un autre sur la prévention des blessures causées par les mines. Le développement de la protection sociale est constitué de trois éléments : a) l'amélioration des centres de services sociaux; b) la prévention des mauvais traitements et de la violence; et c) la justice pour les jeunes, qui permettra de sensibiliser les services de police et les établissements judiciaires afin que soit mieux appliquée la législation existante en matière de protection des enfants. La transformation des soins en établissement vise : a) les soins aux enfants hospitalisés afin d'améliorer, à partir de réussites passées, le traitement de ces enfants dans tous les hôpitaux du pays; et b) la protection des enfants privés de soutien familial afin de pouvoir leur offrir d'autres solutions que le placement en institution. De nouvelles approches de sensibilisation axées sur la participation de la communauté et reposant sur la collaboration des médias en vue de compléter les activités de sensibilisation à l'école, sont devenues nécessaires pour réagir à l'augmentation récente du nombre d'accidents et de décès.

24. *Élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer.* Une nouvelle initiative basée sur la réussite de l'enquête en grappes par indicateur multiple, comportera le lancement d'une série d'études et de séminaires d'analyse de politiques dans le but d'influer sur l'orientation des politiques des donateurs et du gouvernement et de faire les liens entre les programmes de protection et les programmes de développement de l'enfant. Cette modification du programme vers une stratégie de renforcement des capacités destinée à atteindre l'autonomie sera accompagnée d'efforts plus soutenus en matière d'activités de plaidoyer et de communication. Les activités de plaidoyer concernant la Convention relative aux droits de l'enfant seront accrues de même que l'appui au suivi des mesures à prendre à la suite du rapport au Comité des droits de l'enfant. Le domaine des communications comprendra des activités en matière d'élaboration de matériel d'appui au programme, en plus des nouveaux efforts faits pour encourager la création de médias par les ONG et pour organiser une capacité de mobilisation.

25. *Les dépenses intersectorielles* couvriront le bureau de Banja Luka afin de maintenir efficacement des opérations en Republika Srpska et de conserver la liaison avec celle-ci.

Suivi et évaluation

26. Un plan global de suivi et d'évaluation sera élaboré et celui-ci comprendra l'amélioration continue de la collecte, de la désagrégation et de l'analyse des données. Les écarts entre les données seront relevés et des efforts seront faits pour les combler et pour assurer le suivi de l'exécution des engagements publics pris dans le cadre du plan stratégique à moyen terme. Les principaux indicateurs comprendront non seulement l'achèvement de la formation mais aussi la mise en oeuvre et les résultats de cette formation, sa durabilité et la confirmation de l'élaboration de politiques. Les fonctions de suivi et d'évaluation seront incorporées dans chaque programme et des efforts seront faits pour améliorer les capacités des administrateurs de programme et de leurs interlocuteurs. Des projets clefs, comme celui concernant l'apprentissage actif et celui touchant la prévention des blessures par mines, feront l'objet d'études approfondies. Le nouveau programme de pays assurera aussi le sui-

vi attentif de la situation des enfants par rapport aux observations du Comité des droits de l'enfant au niveau national. Des réunions d'examen auront lieu avec les interlocuteurs, deux fois par année, de même qu'un examen à mi-parcours et un examen de fin de cycle. Le suivi financier sera réalisé à tous les trimestres pour chaque projet. On mettra l'accent sur la gestion axée sur les résultats, et l'exercice de suivi et d'évaluation sera déterminant pour démontrer l'impact du programme.

Collaboration avec les partenaires

27. L'UNICEF va continuer de collaborer étroitement avec les organismes des Nations Unies qui opèrent encore dans le pays. L'accès aux services de base sera planifié et mis en oeuvre en collaboration étroite avec l'OMS et avec le Programme des Nations Unies pour le développement. Le nouveau programme profitera d'une longue coopération avec les ONG internationales, notamment le Comité international de la Croix-Rouge, l'Alliance internationale Save the Children et l'Organisation internationale de perspective mondiale pour ce qui est du travail d'éducation et de sensibilisation aux mines. Le travail avec les ONG locales inclura Genesis et le Moving Theatre pour ce qui est de la sensibilisation aux mines, Lighthouse et Hi Neighbour pour ce qui est des activités de plaidoyer au sujet des droits de l'enfant, Medica Zenica pour ce qui est de la violence au foyer, et Youth Against AIDS pour ce qui est du développement des jeunes et leur santé. Un conseiller de l'UNICEF en matière de VIH/sida, dont les services sont payés par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, travaille au bureau de Sarajevo afin d'assurer un appui au développement des programmes en Bosnie-Herzégovine.

La gestion du programme

28. Le représentant de l'UNICEF pour la zone des Balkans fera du soutien et de la supervision au bureau de Bosnie-Herzégovine. Les organismes de planification ou de coordination au niveau national ou au niveau de l'une des entités ne sont pas suffisamment développés. La gestion et la surveillance du programme seront réalisées au moyen d'arrangements particuliers à chaque programme, avec le soutien d'un bureau de liaison à Banja Luka. Des efforts spéciaux seront faits pour améliorer par la formation la gestion budgétaire et financière des interlocuteurs. À l'interne, le bureau tiendra des réunions d'examen de gestion une fois par mois. Par le passé, le financement du programme de pays a reposé beaucoup sur la procédure d'appel global pour le sud-est de l'Europe qui se poursuivra au moins jusqu'en 2002. La nouvelle stratégie de financement comprendra des contacts directs avec les donateurs, plus particulièrement avec ceux qui ont fourni une contribution lors des appels précédents.

Tableau
Budget-programme et dépenses de personnel

Pays : Bosnie-Herzégovine
 Programme : 2002-2004

Domaine d'activité et source de financement	Budget-programme			Postes ^a					
	MD	RD	Total	D-2/L-7	D-1/L-6	P/L-5	P/L-4	P/L-3	P/L-2
Ressources générales									
Développement de l'enfant	450 000		450 000	–	–	–	–	–	–
Protection de l'enfant	450 000		450 000	–	–	–	–	–	–
Élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer	531 000		531 000	–	–	–	1	–	–
Dépenses intersectorielles	450 000		450 000	–	–	–	–	–	–
Total RG	1 881 000		1 881 000	–	–	–	1	–	–
Autres ressources									
Développement de l'enfant		3 000 000	3 000 000	–	–	–	1	–	–
Protection de l'enfant		4 100 000	4 100 000	–	–	–	1	–	–
Élaboration de politiques et d'activités de plaidoyer		1 285 000	1 285 000	–	–	–	–	–	–
Dépenses intersectorielles		615 000	615 000	–	–	–	–	–	–
Total AR		9 000 000	9 000 000	–	–	–	2	–	–
Total RG et AR	1 881 000	9 000 000	10 881 000	–	–	–	3	–	–
Budget d'appui au programme	Dépenses d'exploitation		826 845	–	–	1	–	–	–
Total général (RG + AR + BA)				–	–	1	3	–	–

Nombre de postes et dépenses de personne :

Programme en cours

À la fin du programme proposé (à titre indicatif)

RG = ressources générales.

AR = autres ressources.

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, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.

^b Hormis le personnel temporaire et les heures supplémentaires.

				<i>Dépenses de personnel^b</i>		
<i>AI</i>	<i>AN</i>	<i>SG</i>	Total	<i>AI</i>	<i>Personnel local</i>	Total
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
1	-	-	1	365 831	-	365 831
-	1	-	1	-	106 166	106 166
1	1	-	2	365 831	106 166	471 997
1	2	1	4	365 831	282 718	648 549
1	1	2	4	365 831	238 291	604 122
-	-	1	1	-	70 386	70 386
-	1	6	7	-	474 869	474 869
2	4	10	16	731 662	1 066 264	1 797 926
3	5	10	18	1 097 493	1 172 430	2 269 923
1	1	5	7	461 004	574 618	1 035 622
4	6	15	25	1 558 497	1 747 048	3 305 545
9	6	21	36			
4	6	15	25	1 558 497	1 747 048	3 305 545