



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
26 mars 2004  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2004**

7-11 juin 2004

Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

### Projet de descriptif de programme de pays\*\*

#### Ex-République yougoslave de Macédoine

#### *Résumé*

La Directrice générale présente pour examen et observations le projet de descriptif de programme de pays relatif à l'ex-République yougoslave de Macédoine. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2005 à 2009, à savoir un prélèvement de 3 060 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 10 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve d'un versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2004/8.

\*\* Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8) du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2004, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2005.



## Données de base

(2002, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions) . . . . .	0,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes) . . . . .	26
Insuffisance pondérale (% , modérée et sévère) (1999) . . . . .	6 <sup>a</sup>
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2001) . . . . .	15
Taux de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire (% net, masculin/féminin) (2000) . . . . .	92/92
Élèves qui atteignent la 5e année de scolarité (%) (1995) . . . . .	95
Accès à une eau de boisson de meilleure qualité (%) . . . . .	...
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) . . . . .	<0,1
Mineurs âgés de 5 à 14 ans qui travaillent (%) . . . . .	...
RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .	1 700
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DPT3) (%) . . . . .	96
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%) . . . . .	98

<sup>a</sup> Enfants de 6 à 19 mois.

## La situation des enfants et des femmes

1. Depuis son accès à l'indépendance en 1991, l'ex-République yougoslave de Macédoine est parvenue à éviter les crises intenses et les affrontements interethniques qui ont mis à mal les États successeurs de l'ex-Yougoslavie. En 2001, un règlement politique au conflit interethnique s'est concrétisé par la signature de l'Accord-cadre général pour la paix en Bosnie-Herzégovine, également appelé Accord d'Ohrid. Toutefois, le conflit a mis en évidence les vives tensions ethniques qui existent dans le pays, notamment entre l'importante minorité ethnique albanaise et la majorité ethnique macédonienne. La stabilité a été rétablie mais elle demeure précaire en raison de la composition multiethnique du pays et de valeurs et traditions sociales et culturelles contrastées. Les Macédoniens représentent 67 % de la population, suivis par les Albanais (23 %), les Turcs (4 %), les Rom (2 %), les Serbes (2 %) et d'autres groupes ethniques (2 %).

2. Depuis l'indépendance, le pays est aux prises avec les conséquences économiques, sociales et politiques de la transition. Dans un contexte de déclin économique, d'instabilité politique, de tensions ethniques et d'insécurité, les gouvernements successifs ont mis en place des réformes structurelles visant à transformer le système de planification centralisé en une économie de marché. Les crises économiques qui se sont succédées depuis l'accès à l'indépendance, conjuguées aux problèmes issus de la transition, ont eu des effets préjudiciables sur la situation des pauvres, particulièrement les exclus sociaux et les groupes vulnérables. Le conflit de 2001 a eu des incidences à long terme et l'économie croît lentement, à un taux moyen de 0,7 % depuis 2002. Près de 22 % de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté officiel qui s'établit à 1,7 dollar par jour, dont deux tiers dans les zones rurales. En 2002, le taux de chômage a atteint 32 %.

La communauté des Rom connaît les taux de pauvreté les plus élevés, et le taux de chômage y dépasse souvent les 90 %.

3. La décentralisation des fonctions gouvernementales pose le problème de l'augmentation de la capacité et de la responsabilité des prestataires de services. Les services publics ont été accablés sous la charge de la transition. Là où la pauvreté se fait le plus sentir, la collectivité ne participe pas à la demande et à la mise en place de services sociaux. Toutefois, la décentralisation offre la possibilité de mettre les services sociaux à la portée des groupes vulnérables.

4. Malgré une baisse des investissements des services publics au cours des 10 années de transition, la plupart des indicateurs relatifs à la protection de l'enfance ont été positifs. Selon des estimations officielles récentes, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et des nourrissons est passé de 35 et 32 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 12 et 10 respectivement en 2002. Le taux de mortalité néonatale est en baisse : il est estimé à 8 pour 1 000 naissances vivantes, soit 66 % de l'ensemble des décès chez les enfants. Toutefois, les taux de mortalité périnatale et maternelle sont demeurés relativement constants au cours des 10 dernières années. On ne dispose que d'une information réduite sur les carences en vitamine A et en fer. Les progrès enregistrés dans la lutte contre la mortalité infantile sont attribués aux taux de vaccination élevés, à l'amélioration du traitement des infections respiratoires aiguës et des diarrhées, ainsi qu'à la progression de l'allaitement maternel exclusif.

5. Les jardins d'enfants restent concentrés dans les zones urbaines et, depuis 1990, seuls 12 % des enfants d'âge préscolaire y sont inscrits, en raison notamment du faible montant des investissements dans l'infrastructure. Le taux d'inscription dans l'enseignement primaire est de 92 % et le nombre des enfants qui atteignent le secondaire est en augmentation. Les taux d'abandon scolaire dans le primaire sont peu élevés (environ 2 %), mais ils augmentent (jusqu'à 10 %) parmi les Rom et les groupes ruraux dans certaines régions. La qualité de l'instruction s'est détériorée en raison de normes d'enseignement et d'apprentissage inadéquates. Toutefois, les efforts incessants que déploie le pays pour adhérer à l'Union européenne sont l'occasion de porter les normes des services sociaux en général, et de l'enseignement primaire en particulier, au niveau des normes européennes.

6. Derrière ce tableau national globalement satisfaisant se cachent des disparités affirmées dans les domaines de la santé et de la nutrition ou celui des taux de scolarisation et d'achèvement des études dans le primaire et le secondaire, notamment parmi les minorités, les Rom, les enfants handicapés et les ruraux qui vivent dans la pauvreté. Selon le bilan commun de pays, les services de base ne sont pas performants et ne répondent pas convenablement aux besoins des usagers, particulièrement les jeunes, les pauvres et autres groupes vulnérables. Il n'existe pas de politique nationale spécialement conçue à l'intention des pauvres et des groupes vulnérables. Or, les mesures sociales sont une condition essentielle du succès de la transition.

7. Les normes et les valeurs traditionnelles se sont désintégrées au cours de la longue période de transition économique et sociale. Diverses études ont révélé une progression de la violence dans les établissements scolaires et en dehors de ceux-ci, une augmentation du nombre d'enfants en difficultés avec la justice, et une élévation des taux d'alcoolisme et de toxicomanie. Face à l'érosion des anciennes

structures préventives, le pays a trop lentement modifié son système juridique et trouvé des solutions concrètes à ces nouveaux problèmes.

8. Bien que les chiffres officiels indiquent que le nombre d'individus contaminés par le VIH/sida demeure inférieur à 100, les faiblesses des systèmes de dépistage masquent sans doute les chiffres réels. Le pays est exposé à une augmentation rapide de la contamination par le VIH en raison de plusieurs facteurs dont les effets conjugués de la transition économique et sociale, du conflit régional, de la situation géographique (à savoir que le pays se trouve sur le passage des trafiquants de drogues et d'êtres humains), et de l'augmentation des taux de contamination dans la région. Plusieurs études menées par l'UNICEF, dont une évaluation rapide de la prévalence du VIH/sida chez les jeunes qui y sont particulièrement exposés, suivie d'une amorce de riposte au problème, ont permis de recenser les jeunes à risque et notamment les plus exposés. Cette vulnérabilité est due à la fréquence des rapports sexuels non protégés, à l'élévation de la toxicomanie, à l'augmentation du nombre des travailleurs du sexe et à la traite des femmes et des filles. Les services en place ne sont pas adaptés aux besoins des jeunes.

9. L'ex-République yougoslave de Macédoine sert d'itinéraire de transit au trafic d'êtres humains entre les pays d'Europe de l'Est et ceux de l'ouest et du sud de l'Europe. En raison de la détérioration des services publics et de l'absence de dispositifs à l'échelon des collectivités, les cas de violence familiale et de mauvais traitements infantiles ne sont pas toujours signalés et sont souvent ignorés. Bien que les droits de l'enfant fassent partie intégrante de la législation nationale, le respect et l'application des lois laissent à désirer.

10. La délinquance juvénile est régie par le Code pénal, qui se contente de sanctionner et de punir les coupables sans prévoir de mesures de prévention, de réhabilitation et de réinsertion, ou toute autre solution au problème. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé que le pays envisage d'apporter les modifications voulues à l'administration de la justice pour mineurs, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant et aux autres normes internationales.

11. D'après des données de 2002, plusieurs centaines d'enfants et d'adolescents sont encore confinés dans des orphelinats publics. Ils sont privés de soins parentaux, tout comme les enfants handicapés accueillis dans ce type d'établissement. La nécessité de scolariser ces enfants et de les insérer dans la société demeure un grave sujet de préoccupation. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé que le pays adapte en conséquence sa législation concernant les familles d'accueil, et qu'il renforce les services collectifs.

12. La pénurie de données de base sur les questions de protection infantile se fait cruellement sentir. Aucune analyse globale de la situation n'a été effectuée pour évaluer la gravité du problème. La violence, l'exploitation, les mauvais traitements, l'abandon et la discrimination vont souvent de pair avec la criminalité et la corruption et s'accompagnent d'un certain degré de tolérance privée et de déni public.

## Principaux résultats obtenus et enseignements tirés du programme de coopération précédent, 2002-2004

### Principaux résultats obtenus

13. Le précédent programme de pays visait à assurer aux jeunes, spécialement aux filles, aux minorités et aux enfants handicapés, un accès à l'information et à des services sociaux de qualité, et à élargir les alliances afin de promouvoir les droits de l'enfant. Dans le cadre des activités de redressement à l'issue du conflit de 2001, 150 écoles ont été rénovées, meublées et fournies en manuels scolaires. Dans la région touchée par le conflit, l'UNICEF a procédé à la vaccination des enfants et a procuré du matériel sanitaire de base, des trousseaux d'urgence et des médicaments à 300 000 personnes.

14. Le taux d'allaitement maternel exclusif pour les nourrissons à 6 mois est passé de 8 % en 1994 à 66 % en 2001. Ce progrès s'explique par le fait que 90 % des enfants naissent dans des maternités agréées et que le Code international de commercialisation de substitut du lait maternel a été incorporé à la législation nationale. Des visites de réévaluation de l'agrément ont été effectuées dans les maternités en 2002 afin de vérifier la durabilité des progrès accomplis. L'élimination des troubles liés à la carence en iode a été certifiée en 2003. Elle résulte d'une collaboration multisectorielle efficace, de la surveillance et du contrôle des importations de sel, et de l'application de la législation, mais aussi de la contribution du Gouvernement à cette initiative.

15. La couverture vaccinale s'est maintenue à des taux quasi optimum et le Gouvernement projette d'assumer la responsabilité de tous les achats de vaccins en 2005.

16. L'initiative « Lifestart » (Départ dans la vie) a été lancée pour aider les parents d'enfants en bas âge, dans le cadre de services collectifs peu onéreux. Lors de réunions de groupes, parents et membres de la famille se familiarisent avec les méthodes de stimulation des jeunes enfants au cours de leurs premières années. L'initiative concerne 33 municipalités et a obtenu l'appui d'organisations non gouvernementales (ONG) et des collectivités. Elle constitue un substitut précieux aux jardins d'enfants dont l'accès reste limité.

17. Lancée en 2002, « Le droit de savoir » est une campagne d'information à l'intention des jeunes sur la prévention de la contamination par le VIH. Elle a tablé sur la recherche participative et la communication pour inciter les jeunes à modifier leur comportement, en visant spécialement les groupes vulnérables. Des moyens de communication innovants tels que le théâtre et la photographie ont servi à établir un débat et à mener des recherches sur les comportements qui découlent des questions délicates que sont le VIH et la sexualité. Environ 850 jeunes participent directement aux diverses activités; la majorité d'entre eux n'avaient jamais auparavant été confrontés à des messages ou pris part à des activités de prévention de la transmission du virus.

18. Les progrès accomplis dans la fermeture progressive des orphelinats et des institutions pour enfants handicapés sont le résultat de réformes politiques et juridiques et de la création de garderies à l'échelon des collectivités locales. Ils procèdent aussi des activités de formation et d'appui aux familles qui ont permis de confier ces enfants à des familles d'accueil. L'admission d'enfants handicapés dans

ces établissements a pratiquement cessé et un nombre croissant d'entre eux sont maintenant dans des familles d'accueil.

19. Grâce à l'appui du Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH et le sida, la Commission multisectorielle nationale sur le VIH/sida a établi des stratégies nationales de lutte contre ce fléau, fondées sur les résultats d'une analyse de la situation et des remèdes apportés qui a été menée à bien au début de 2003. Ce dispositif permettra d'orienter la mise au point et l'application de mesures d'intervention par les secteurs public et privé, et de contrôler et d'évaluer l'efficacité de l'action menée.

### Enseignements tirés

20. Une évaluation de l'initiative « Lifestart » effectuée en 2003 a confirmé que les enfants ayant participé au programme proposé obtenaient de meilleurs résultats scolaires en première année de l'enseignement primaire, que les mères avaient mieux appris leur rôle, et que les pères prenaient davantage part à l'éducation de leurs enfants. Lors des réunions de groupe, les parents ont également abordé d'autres questions d'intérêt commun. Ainsi, l'initiative aura servi le développement de la collectivité.

21. D'après une autre évaluation, le projet d'apprentissage interactif aurait des effets bénéfiques sur les résultats scolaires des enfants. Étayée par une campagne de mobilisation intense visant à développer les activités à plus grande échelle, l'expérience s'est avérée concluante et serait, entre autres facteurs, à l'origine de l'amélioration générale de la qualité de l'enseignement dans l'ensemble du pays.

22. Une évaluation de l'initiative « Le droit de savoir » a permis de conclure que les jeunes participants ont été extrêmement motivés par le caractère interactif du projet et la possibilité d'exprimer leurs vues sans craindre d'être réprimandés ou embarrassés. Le projet a permis la dissémination des messages de prévention du VIH entre camarades, mais aussi d'enfant à parent et grâce à l'intérêt nouveau porté par le public à la question.

23. Bien que les progrès en matière de survie des enfants aient été consolidés, les structures de la mortalité sont devenues plus complexes. Étant donné que la mortalité néonatale compte pour deux tiers dans la mortalité infantile totale et que la mortalité périnatale demeure constante, il faut envisager des stratégies nouvelles et diverses pour améliorer la survie des enfants, conformément aux objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire.

## Programme de travail, 2005-2009

### Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Politique sociale, suivi et évaluation	800	2 000	<b>2 800</b>
Prévention du VIH/sida et santé des jeunes	650	2 500	<b>3 150</b>
Protection infantile	650	3 000	<b>3 650</b>

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Développement et éducation des enfants en bas âge	650	2 500	<b>3 150</b>
Coûts transversaux	310	–	<b>310</b>
<b>Total</b>	<b>3 060</b>	<b>10 000</b>	<b>13 060</b>

### Processus d'élaboration

24. L'élaboration du nouveau programme a débuté par l'établissement du bilan commun de pays qui, entre autres, a fourni une analyse des problèmes immédiats, sous-jacents et fondamentaux auxquels ont à faire face les femmes et les enfants. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), d'autres donateurs et agents du Gouvernement se sont consultés afin de parvenir à un consensus sur les domaines prioritaires qu'il convenait d'aborder dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. L'UNICEF a participé à l'établissement du bilan commun de pays et du Plan-cadre. Ses stratégies de programme ont été inspirées par les domaines prioritaires du Plan-cadre et se sont appuyées sur les avantages comparatifs et les expériences du Fonds, en consultation avec les homologues nationaux et autres partenaires. Au cours de la réunion de stratégie commune qui s'est tenue en mars 2004 avec le Gouvernement et d'autres organismes des Nations Unies, le Plan-cadre et la proposition de programme de pays de l'UNICEF ont été approuvés.

### Objectifs, principaux résultats et stratégies

25. Dans le contexte national de la promotion de la décentralisation et des efforts d'intégration européenne, le programme de pays vise à faciliter la réalisation des droits des enfants à la survie, au développement, à la protection et à la participation, notamment parmi les exclus et les groupes vulnérables. Afin de réduire les disparités, il visera l'élaboration de politiques et la présentation de modèles et de démarches qui ont fait leurs preuves et pourraient être adoptés par le Gouvernement et d'autres partenaires.

26. Le programme de pays permettra de veiller à ce que, lors du processus de décentralisation et d'intégration européenne, la mise au point et l'application des politiques sociales visent les exclus et les groupes vulnérables. La disponibilité et la qualité des données seront accrues aux fins d'une meilleure programmation. Des campagnes d'information de grande envergure viseront à sensibiliser la population aux droits de l'enfant. Les systèmes législatifs et judiciaires seront renforcés pour garantir un environnement sûr aux enfants.

27. Des services de protection de l'enfance contre les mauvais traitements, la discrimination et l'exploitation seront accessibles aux familles et aux enfants. Parallèlement, la mise en place de services pilotes destinés aux jeunes, et particulièrement aux jeunes à risque, assurera à ceux-ci l'accès à l'information et aux services sanitaires et sociaux, en vue d'éviter la propagation du VIH/sida. Le taux d'abandon scolaire dans le primaire pour les filles des zones rurales et parmi les Rom devrait redescendre au taux moyen national de 2 %, et l'initiative « Lifestart » sera étendue. Les femmes et les enfants, spécialement les exclus sociaux et les personnes vulnérables, auront un accès plus facile à des services de

santé de qualité tels que la vaccination, les soins anténatals, les soins obstétricaux d'urgence, et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

28. L'exécution du programme se traduira par un renforcement des capacités des décideurs, des prestataires de services, des responsables locaux et des familles, de façon que ces agents soient mieux équipés pour assurer la survie des enfants, leur développement, leur protection et leur participation. Les campagnes d'information sur les droits des femmes et des enfants devraient sensibiliser la population à ce problème et déboucher sur des réformes de la législation et des politiques suivies. La participation des enfants et des jeunes gens sera à la base d'un partenariat étendu.

#### **Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement**

29. L'adhésion à l'Union européenne est la priorité nationale de l'ex-République yougoslave de Macédoine. L'Accord de stabilisation et d'association signé avec l'Union européenne en 2001 sert de cadre au développement national en assurant l'adoption et le respect des droits démocratiques et fondamentaux, les droits des minorités, les principes du droit international et l'état de droit. Parallèlement, l'Accord d'Ohrid sert de structure pour la paix, la sécurité et le développement durable, notamment en veillant aux droits des minorités et en favorisant la décentralisation des fonctions gouvernementales.

30. La structure évoquée au paragraphe précédent a orienté l'établissement du Plan-cadre pour l'aide au développement. Le programme de l'UNICEF est dérivé de ce plan-cadre et vise à promouvoir directement les priorités nationales que sont la stabilité et le développement durable. Sur les quatre domaines d'action du Plan-cadre, à savoir la gouvernance, la lutte contre la pauvreté, les services de base, et la protection et la gestion des ressources naturelles, l'UNICEF contribuera aux trois premiers et veillera spécialement à assurer le respect de l'équité et l'accès à des services de base de qualité (santé, éducation, aide sociale et prévention du VIH/sida), particulièrement pour les exclus sociaux.

#### **Liens avec les priorités internationales**

31. Le programme de pays contribuera au respect des engagements pris dans le cadre des objectifs de développement décrits dans la Déclaration du Millénaire, à savoir assurer l'éducation primaire pour tous, promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, réduire la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle et combattre le VIH/sida. Dans le contexte du Plan-cadre, l'établissement du programme de pays s'est appuyé sur le Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et sur le document final issu de la session extraordinaire consacrée aux enfants intitulé « Un monde fait pour l'enfant ».



## Éléments du programme

### Politique sociale, suivi et évaluation

32. Le pays manque cruellement de données de qualité et ses capacités d'analyse sont trop réduites pour permettre de prendre des mesures éclairées en faveur des femmes et des enfants. Il manque également de mécanismes de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès accomplis à l'échelon national. Il s'agit donc de sensibiliser davantage le Gouvernement et la société civile aux droits de l'enfant et d'obtenir qu'ils s'engagent davantage.

33. La décentralisation et les efforts d'adhésion à l'Union européenne sont à la fois un obstacle et un tremplin pour l'élaboration et l'application de politiques sociales visant à réduire les disparités. Le programme visera à influencer sur le dialogue et l'action, de façon que les politiques sociales s'adressent davantage aux exclus et aux individus vulnérables. La collaboration intersectorielle sera encouragée, de même que l'établissement d'un plan d'action national en faveur des enfants, l'exécution de programmes de vaccination et d'instruction à l'échelon national, des mesures pour une maternité sans risques et une refonte du secteur de la santé. Des normes applicables à des domaines essentiels tels que la maternité sans risques, le développement du petit enfant et des écoles réellement adaptées aux enfants seront adoptées et imposées en vue de relever le niveau des compétences et la déontologie.

34. Des études et des recherches élémentaires seront effectuées afin d'obtenir les données manquantes et de mieux appréhender certaines questions telles que les carences en vitamine A et en fer, les mauvais traitements infligés aux enfants et la violence. L'information glanée contribuera à la mise au point de politiques et de programmes appropriés.

35. Le programme permettra d'étayer l'action des intervenants gouvernementaux lorsqu'il s'agira de collecter et d'analyser les données et d'évaluer les progrès accomplis en fonction des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire. La mise en place d'un dispositif dénommé DevInfo permettra d'étayer le processus de suivi. En 2005, une enquête en grappe à indicateurs multiples portera sur l'étude des progrès accomplis au cours des cinq premières années en vue d'atteindre les objectifs définis dans le document intitulé « Un monde fait pour l'enfant ». Les résultats de cette enquête serviront à faire rapport sur les progrès réalisés dans le cadre des objectifs énoncés dans la Déclaration du Millénaire concernant les enfants. Diverses évaluations thématiques permettront de recueillir une documentation sur les meilleures pratiques et les enseignements tirés de l'expérience.

36. Des activités de plaidoyer fondées sur des données factuelles s'inscriront dans le cadre d'un engagement renouvelé en faveur de la Convention relative aux droits de l'enfant, des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire et de ceux qui sont exposés dans le document intitulé « Un monde fait pour l'enfant ». Une analyse des données de qualité et une meilleure connaissance des questions relatives à l'enfance fourniront une base solide aux activités d'information et de communication. Les partenariats avec les médias seront renforcés afin de sensibiliser davantage le public aux droits de l'enfant. Les enfants et les jeunes gens apporteront leur contribution aux médias nationaux en vue de faire passer une information crédible et d'agir sur l'opinion concernant les questions qui les intéressent.

37. La création de partenariats avec les collectivités locales, les maires et la société civile permettra d'étayer l'engagement de la population envers la réalisation des droits de l'enfant et la participation des enfants aux processus décisionnels. Le secteur privé sera encouragé à appuyer des initiatives en faveur du bien-être des enfants. Des personnalités nationales seront aussi mobilisées pour défendre les droits de l'enfant.

38. Le caractère intersectoriel du programme exige l'instauration d'une collaboration étroite avec tous les ministères concernés, le Bureau national de la statistique, la communauté des donateurs, les municipalités, les médias et le public. Les ressources ordinaires serviront à financer le renforcement des capacités de collecte, d'analyse et d'utilisation des données, au dialogue et à la mise au point de politiques, ainsi qu'aux campagnes de sensibilisation et aux activités de communication. Les autres ressources permettront d'étendre la portée du programme et d'effectuer des enquêtes, des recherches et des évaluations thématiques.

### **Prévention du VIH/sida et santé des jeunes**

39. Près d'un tiers de la population du pays a moins de 18 ans. Or, les jeunes, notamment les exclus, n'ont pas facilement accès à l'information, aux compétences et aux services d'appui pour pouvoir se protéger contre la contamination par le VIH. Les services sanitaires et sociaux existants ne sont pas adaptés aux préoccupations et au mode de vie des jeunes, ni n'encouragent leur participation; ils ne font qu'accroître leur vulnérabilité. Une information fiable fait défaut lorsqu'il s'agit de cerner les attitudes et les comportements des jeunes classés dans le groupe à risque, à savoir les toxicomanes par voie intraveineuse, les travailleurs du sexe et les victimes de la traite des êtres humains.

40. Le programme contribuera à renforcer les compétences pratiques des jeunes et à leur permettre d'avoir accès plus facilement à l'information et aux services nécessaires pour qu'ils se protègent contre le VIH, grâce notamment à la mise en place de services d'assistance téléphonique et à la propagation de l'information entre camarades, en s'intéressant particulièrement aux jeunes les plus vulnérables. Des campagnes de communication seront lancées avec les jeunes pour leur permettre de diffuser auprès de leurs semblables une information sur des choix de vie sains et la prévention de la contamination.

41. Les services sanitaires et sociaux existants seront adaptés aux besoins des jeunes. Le personnel de ces services pourra ainsi, selon des normes établies et sur une base volontaire, orienter et examiner les jeunes patients et leur présenter les mérites d'un mode de vie sain. Les questions relatives à la transmission du VIH des parents à l'enfant seront présentées dans le contexte des efforts de sensibilisation de la population, et l'UNICEF prônera l'incorporation des interventions nécessaires aux activités des services de santé maternelle et infantile. Des recherches et une collecte de données sur les jeunes à risque permettront de mieux appréhender les particularités de la santé des jeunes et serviront à établir les politiques, les programmes et les campagnes d'information voulus.

42. L'UNICEF collaborera avec les ministères, l'Organisation de la jeunesse et des sports, la Commission nationale intersectorielle sur le VIH/sida, le Coordonnateur national pour la question du VIH/sida et l'Open Society Institute. Il collaborera aussi avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et des

donateurs bilatéraux et multilatéraux dont les Gouvernements canadien, irlandais et suédois. En 2003, la Commission nationale intersectorielle sur le VIH/sida a pu adhérer au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'UNICEF poursuivra sa collaboration avec le Gouvernement et les autres partenaires dans le cadre du Plan d'action stratégique national sur le VIH/sida, et appuiera le Gouvernement dans ses activités de suivi.

43. La mise en place de services sanitaires et sociaux à l'écoute des jeunes, les campagnes de sensibilisation et la formation du personnel de ces services s'effectueront au moyen des ressources ordinaires. Les autres ressources serviront aux activités de communication à l'intention des jeunes, à la recherche et aux enquêtes.

### **Protection de l'enfant**

44. Le pays ne possède ni la stratégie ni la législation voulues pour coordonner les mesures et les services de protection de l'enfant. De même, l'absence de données sur les questions de protection entrave les activités de planification et de programmation. Il existe bien des services chargés des affaires de mauvais traitements, de trafic et de réinsertion sociale d'enfants, mais leur action est souvent dictée par les circonstances, sans lien réel avec les réformes de la politique sociale entreprise à l'échelon national.

45. Le programme vise à offrir aux enfants un environnement plus protecteur. Il appuiera l'examen de la législation nationale afin d'assurer sa conformité avec la Convention relative aux droits de l'enfant et les normes européennes, ainsi que la généralisation de son application. En coordination avec le programme de politique sociale, il appuiera la collecte et l'analyse de données afin de mieux appréhender les questions de protection de l'enfant dans les domaines de la justice pour mineurs, du trafic des femmes et des enfants, des orphelinats et autres institutions publiques d'accueil pour enfants, la violence dans la famille et les autres formes de violence, les enfants sans domicile fixe et l'exclusion sociale des enfants rom.

46. Les services de protection seront renforcés en vue de réadapter et de réinsérer les enfants qui ont été victimes de l'exploitation, des mauvais traitements et de la discrimination : prise en charge des enfants par les familles et la collectivité, à l'appui de la fermeture des orphelinats et autres institutions publiques; extension des réseaux de familles d'accueil; création de mécanismes de signalement entre la police, les centres d'assistance sociale et les ONG à l'intention des femmes et des enfants victimes de la violence dans la famille; et réadaptation et réinsertion physiques et psychologiques.

47. Le programme permettra de renforcer les capacités du Gouvernement de fournir des services publics de protection des enfants vulnérables et des enfants qui présentent des besoins particuliers.

48. Les ministères, le bureau du Médiateur pour les enfants, la Commission nationale intersectorielle de lutte contre le trafic des êtres humains, d'autres organismes des Nations Unies et des ONG spécialisées seront des partenaires essentiels au niveau national. L'UNICEF collaborera aussi très étroitement avec le Comité britannique pour l'UNICEF et des donateurs bilatéraux, dont les Gouvernements italien et norvégien.

49. L'UNICEF puisera dans les ressources ordinaires pour étayer la réforme du système de justice pour mineurs, appuyer les activités de formation et renforcer les services de protection. Les autres ressources serviront à permettre la fermeture des orphelinats, à lutter contre la traite des êtres humains, et à remédier à d'autres problèmes délicats tels que la violence et les mauvais traitements.

### **Développement et éducation du petit enfant**

50. Le programme devrait permettre de remédier à l'absence de politique ou de pratique globale concernant des services collectifs pour la petite enfance faute de services éducatifs préscolaires structurés. Les enfants et les adolescents issus de groupes d'exclus sociaux, principalement les Rom et les filles, ne bénéficient pas d'un accès égal à une instruction élémentaire de qualité. Les programmes et les pratiques d'enseignement existants ne fournissent pas aux enseignants la formation et les compétences nécessaires pour aider les jeunes à faire des choix sains qui leur permettraient de se protéger contre la violence, la toxicomanie et le VIH/sida, ou de promouvoir la paix et la tolérance.

51. Comme suite à l'exécution de ce programme, les parents et les familles devraient pouvoir assurer le développement de leurs enfants au cours des premières années, grâce à des programmes collectifs destinés à la petite enfance dans les groupes pauvres, notamment les Rom et les communautés rurales. Des campagnes de vaccination seront menées en vue d'immuniser l'ensemble de la population. Les femmes, notamment celles qui sont victimes de l'exclusion sociale et les femmes vulnérables, bénéficieront d'un meilleur accès aux soins prénatals et aux soins obstétricaux d'urgence. Les taux de scolarisation dans l'enseignement primaire et secondaire connaîtront une hausse et les taux d'abandon scolaire diminueront parmi les exclus sociaux, principalement les Rom et les filles, grâce aux activités de mobilisation de l'opinion.

52. Le programme permettra d'assurer une instruction primaire et secondaire de meilleure qualité et plus adaptée, dans un environnement protecteur, propice à l'étude et stimulant. Les parents, les collectivités et les établissements scolaires organiseront des activités communes de communication afin d'assurer que tous les enfants en âge d'être scolarisés dans le primaire, notamment les Rom et les enfants des groupes ethniques ruraux, sont scolarisés et le demeurent.

53. Les enfants et les jeunes gens auront accès à un programme d'apprentissage pratique qui leur permettra d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour faire des choix de vie sains, se protéger contre la violence, la toxicomanie et le VIH/sida, les préparera à la gestion des catastrophes et diffusera des messages de paix et de tolérance. Les enseignants et la direction des établissements scolaires pourront approfondir leurs connaissances et étendre leurs compétences en vue d'améliorer la qualité de l'environnement scolaire, appliquer de nouvelles méthodes d'enseignement et promouvoir le programme d'acquisition de connaissances pratiques.

54. Dans le cadre de l'Initiative des Nations Unies concernant l'éducation des filles, les activités de mobilisation viseront à faire en sorte que les mesures nationales de politique et de développement assurent une instruction élémentaire de qualité adéquate pour tous. Des dispositions seront prises pour faciliter l'élimination des disparités entre les sexes dans l'enseignement secondaire.

55. Le programme collaborera étroitement avec le Ministère de l'éducation et des sciences, les autorités et les collectivités locales, l'Open Society Institute et d'autres donateurs dont les Gouvernements canadien, néerlandais, norvégien et suédois, la Banque de développement du Conseil de l'Europe et le Comité français de l'UNICEF. Les interventions en faveur de la petite enfance ainsi que l'accès à une instruction élémentaire pour les filles et les enfants rom seront financés à l'aide des ressources ordinaires. Les autres ressources serviront à étendre ce genre d'intervention à l'échelon de la collectivité et à propager le programme d'apprentissage pratique.

56. Les dépenses plurisectorielles couvriront les dépenses opérationnelles de base du bureau de pays, dont les dépenses relatives aux charges, aux transports et aux télécommunications, entre autres, certaines dépenses de sécurité, ainsi que les salaires du personnel d'appui affecté à des fonctions polyvalentes.

### **Principaux partenariats**

57. Sous la coordination globale du Ministère des affaires étrangères, l'exécution du programme sera confiée aux ministères et aux autres administrations, dont les Ministères de la santé, de l'éducation et des sciences, du travail et de la politique sociale, de l'intérieur et de la justice. Une interaction régulière dans le contexte du Plan-cadre permettra de resserrer davantage la collaboration des divers organismes autour des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire, de la gestion et de la préparation des catastrophes, ainsi que de la lutte contre le VIH/sida. Cette collaboration a aussi débouché sur un aménagement visant à restructurer l'administration, à renforcer la sécurité et à accroître l'efficacité du système des Nations Unies. L'UNICEF poursuivra sa collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, dont le PNUD et l'OMS.

58. La coordination avec la Banque mondiale sera centrée sur la planification et l'exécution du projet d'amélioration de l'accès à l'instruction, sur le Fonds d'éducation pour les Rom et le projet d'administration des services de santé et de protection sociale. Les partenariats seront maintenus avec d'autres organisations intéressées au développement social, dont la Banque de développement du Conseil de l'Europe, l'Open Society Institute et la Croix-Rouge. Les partenariats avec les municipalités, les ONG, les organisations de la société civile et le secteur privé devraient se multiplier.

### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

59. Les activités de suivi, de recherche et d'évaluation du programme seront coordonnées dans le cadre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation. Les indicateurs essentiels utilisés pour ces activités comprendront les mesures et les normes adoptées (dont le plan national de vaccination), le nombre d'enquêtes menées à bien, le pourcentage de jeunes ayant accès à l'information et à des services de prévention du VIH/sida spécialement conçus à leur intention, le nombre d'enfants ayant quitté les orphelinats pour être placés dans des familles d'accueil, le pourcentage d'enfants et de familles participant aux activités destinées à la petite enfance et les taux d'abandon scolaire des filles des zones rurales et rom dans les établissements primaires et secondaires. Le programme sera évalué annuellement par les partenaires macédoniens sous l'égide du Ministère des affaires étrangères. En 2007, un examen global à mi-parcours sera effectué avec le concours des

autorités nationales, de l'équipe de pays des Nations Unies, des ONG et d'autres partenaires.

60. Des organismes des Nations Unies et la Banque mondiale seront chargés de suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire. Les principaux indicateurs concernés apparaissent dans la matrice de résultats du Plan-cadre. L'UNICEF apportera son appui à l'évaluation du Plan-cadre prévu en 2008, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies et des agents nationaux.

---