



Conseil économique et social

Distr. limitée
8 avril 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***

Serbie-et-Monténégro

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et observations le projet de descriptif de programme de pays relatif à la Serbie-et-Monténégro, y compris le Kosovo****. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2005 à 2009, à savoir un prélèvement de 3 325 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 36 500 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve d'un versement de contributions à des fonds spéciales.

* La présentation du présent document a dû être retardée pour consultation avec le bureau de pays de l'UNICEF.

** 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.

**** Actuellement administré par l'Organisation des Nations Unies (Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo).



Données de base

(2002, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	2,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	19
Insuffisance pondérale (% , modérée et sévère) (2000)	2
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2001)	7
Taux de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire (% net, masculin/féminin) (2000)	98/96 ^a
Élèves qui atteignent la cinquième année de scolarité (%) (2000)	94
Accès à une eau de boisson de meilleure qualité (%) (2000)	98
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) (2001)	0,2
Mineurs âgés de 5 à 14 ans qui travaillent (%)	—
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	1 400
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DPT3) (%)	95
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	92

^a Non compris le Kosovo (actuellement administré par l'Organisation des Nations Unies).

A. Serbie-et-Monténégro

La situation des enfants et des femmes

1. Pour améliorer les allocations et les priorités budgétaires visant à corriger l'aggravation de la pauvreté, des disparités et de l'exclusion chez les enfants de Serbie-et-Monténégro, des décisions énergiques s'imposent. Depuis 10 ans, les dépenses de santé et d'éducation par enfant ont diminué de moitié. Le produit intérieur brut (PIB) a décliné de 50 % depuis 1990; la dette publique augmente et pourrait atteindre 5 milliards de dollars en 2005. La base économique faible continue de gêner les dépenses publiques. De 25 à 30 % de la population vivent en deçà ou près du seuil de la pauvreté. Celle-ci affecte plus de 400 000 enfants. Outre le poids des conséquences du conflit, des sanctions, de l'effondrement économique et de la migration, la Serbie-et-Monténégro se heurte aux difficultés du passage à une économie de marché. Les enfants méritent donc un rang élevé dans l'ordre du jour politique.

2. Bien que la Convention relative aux droits de l'enfant ne soit pas encore entièrement reflétée dans les lois et les grandes orientations nationales, un ambitieux processus de réforme sociale est en marche; il comporte une législation nouvelle et l'harmonisation avec les conventions internationales. La Serbie-et-Monténégro a atteint plusieurs des objectifs du Millénaire pour le développement mais leur durabilité est menacée par les disparités et l'exclusion toujours plus graves de certains groupes de population. Ainsi, les enfants roms ont un TMM5 qui est quatre fois supérieur à la moyenne nationale. Et si le taux national d'achèvement des études primaires est de 85 %, il n'est que de 10 à 20 % pour certaines populations

comme les Roms. De plus, il y a actuellement plus de 500 000 réfugiés et personnes déplacées.

3. L'entrée dans l'Union européenne est de première importance et l'application des normes européennes a été un critère majeur pour accélérer le processus de réforme dont les incertitudes politiques gênent d'ailleurs le rythme et la portée. La Communauté étatique de Serbie-et-Monténégro a été constituée en février 2003. En 2005, cette décision sera réexaminée.

4. Depuis 2000, le Gouvernement entreprend des réformes économiques et prend des mesures pour réprimer la corruption et la criminalité endémiques. Il y a encore des progrès à faire pour édifier les institutions aux niveaux de la Communauté étatique et des États membres et aux niveaux central et local, afin de s'adapter aux besoins d'un pays plus petit et d'établir des prestations de services démocratiques et respectueuses des droits. À partir de 1990, le pays a été extrêmement centralisé. Un bilan commun de pays (BCP) pour la Serbie-et-Monténégro, mis au point en 2003 avec le concours des organismes des Nations Unies, des partenaires du développement et de leurs homologues locaux, a servi de base à l'analyse de la situation des enfants et des familles en recensant les problèmes des enfants et leurs causes immédiates, sous-jacentes et profondes. Le BCP a constaté que la structure primaire des services est singulièrement faible et que la population n'a pas l'habitude d'exprimer ses besoins ni encore moins d'influencer la prestation des services. Si peu de femmes meurent en couches, les services d'obstétrique, régents par le personnel médical, n'offrent guère ou pas de choix à la mère ni de participation au père. Les principes et codes déontologiques ne satisfont pas toujours aux normes internationales. Il reste encore à harmoniser la législation avec les progrès concrets des services ainsi qu'à améliorer la formation, la participation et la motivation des prestataires, pour la plupart mal payés.

5. Environ 22 % des enfants du pays reçoivent une éducation préscolaire mais, pour les enfants roms, le chiffre est inférieur à 5 %; il est bas aussi pour les enfants à besoins spéciaux et pour ceux des régions sous-développées du pays. On abuse encore de la mise des enfants en institution mais on envisage des solutions familiales. S'agissant de la violence contre les enfants, il n'existe encore pas de données ni donc de stratégie nationale, et la législation est insuffisante. S'agissant de la traite des enfants qui s'aggrave, il faut adopter une démarche régionale. D'autre part, on prévoit de décentraliser au niveau municipal les fonctions budgétaires et certaines autres (par exemple administration des écoles, soins de santé primaires et formation de spécialistes). Au niveau local, les moyens d'appui et d'accès à certains groupes restent limités.

6. On n'a pas encore évalué les types de soins donnés aux enfants chez les différents groupes. Les taux d'allaitement exclusif sont bas (11 %). Le pourcentage d'infections VIH connues ayant lieu avant l'âge de 24 ans est de 20 % mais le pourcentage réel est peut-être plus élevé. Le public a beau être généralement bien renseigné sur la transmission du VIH, les usages ne suivent pas. Seules 21 % des filles et des femmes âgées de 15 à 24 ans et sexuellement actives utilisent les préservatifs. Les adolescents n'ont guère de choix de vie positifs, ce qui, d'après une recherche participative sur la pauvreté menée par l'UNICEF et ses partenaires en 2003, est dû au fait que les enfants, les parents et les collectivités sont mal renseignés et mal équipés pour exiger leurs droits ou influencer la qualité des

services. Les mécanismes d'adaptation aux besoins et aux demandes des usagers font souvent défaut ou restent inappliqués.

7. Avec la pauvreté, l'inégalité des sexes semble s'aggraver aussi. Plus de 40 % des femmes de plus de 15 ans n'ont pas de revenu personnel régulier. Les travailleuses gagnent en moyenne 10 % de moins que leurs homologues masculins. Cette disparité est pire dans les secteurs, comme l'éducation, la santé et l'assurance sociale, où les femmes sont nombreuses. Par ailleurs, les femmes représentent 53 % de l'électorat mais à peine 7 % des élus à tous les niveaux. En Serbie, le chômage est de plus de 50 % chez les jeunes de 19 à 24 ans. Mais c'est chez les Roms, que son taux est le plus élevé, avec plus de 80 % de chômeurs (taux officiel).

8. On a créé un ministère fédéral chargé des droits de l'homme et des minorités au niveau de la Communauté étatique et on met au point des stratégies contre la discrimination. Des tensions interethniques existent. La discrimination contre les handicapés persiste. Les recensements de 2003 en Serbie et au Monténégro ont fourni des renseignements bien nécessaires mais il faut encore ventiler les données par sexe, âge, ethnie et lieu.

9. S'agissant de la prévoyance des crises, le risque de conflit a certes diminué mais la possibilité subsiste d'une recrudescence des tensions aux conflits du Kosovo et de la Serbie du Sud. Le statut des réfugiés et des personnes déplacées reste incertain. Le risque d'inondations et de séismes est constant.

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

Principaux résultats obtenus

10. L'objectif du programme précédent était de contribuer à faire que les droits de tous les enfants soient pleinement respectés et suivis, à améliorer les services sociaux et à doter les familles des connaissances et des aptitudes voulues pour leur permettre de faire que leurs nourrissons et leurs enfants soient en bonne santé, affectivement sereins et aptes à apprendre dans un environnement sûr.

11. Un système national de suivi de la croissance a été créé. Le pays a été certifié comme étant libéré de la poliomyélite; les troubles dus à une carence en iode (TCI) ont été presque entièrement éliminés. Les initiatives de développement du jeune enfant ont été fructueuses quant au développement des capacités des professionnels au niveau central et ont commencé à atteindre les prestataires primaires.

12. Effectuée avec l'appui de l'UNICEF, une analyse complète de l'enseignement primaire a donné aux Ministères de l'éducation une assise pour le réformer en recourant notamment à la méthode de l'étude active à laquelle ont été exposés 20 000 enseignants et qui a été utilisée dans environ 60 % des écoles primaires. Les réussites de l'enseignement local ont dépassé les résultats prévus. Au Monténégro, l'accès des jeunes handicapés à l'éducation est normalisé dans les lois et les mesures d'exécution. La participation des jeunes a très nettement progressé dans les collectivités mais n'a pas atteint les aspirations au niveau national.

13. Les programmes de protection ont fait de grands progrès pour atteindre les plus marginaux dans les collectivités mais l'intégration des enfants vivant en institution dans la collectivité n'a guère avancé.

14. La nouvelle loi serbe pour évaluer les jeunes handicapés s'écarte du modèle médical pour adopter une approche qui, axée sur l'enfant, favorise les soins familiaux et communautaires. Le premier modèle pour un système de justice des mineurs spécialisé a été mis au point avec des partenariats locaux.

15. La formation technique et aux droits de l'enfant donnée à de nombreux agents de santé, enseignants, travailleurs sociaux et autres spécialistes a créé un cadre solide de personnes dévouées et informées, facteur actuel de progrès local et importante ressource future pour l'application du nouveau programme de pays.

16. Avec ses partenaires, l'UNICEF a appuyé l'inclusion d'une perspective de développement humain et des droits de l'enfant dans les processus des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) en Serbie et au Monténégro. À cet égard et pour la toute première fois, une recherche participative a été menée avec des enfants et des familles pauvres, faisant ainsi entendre des groupes exclus. Les deux DSRP mettent l'accent sur les droits de l'enfant et les éléments essentiels d'une démarche stratégique pour les enfants.

17. La Serbie a créé un conseil interministériel pour les droits de l'enfant en 2002 et le Monténégro a créé une commission pour les droits de l'enfant en 2003. En se fondant sur les DSRP, les objectifs du Millénaire pour le développement et ceux d'*Un monde digne des enfants*, on a mis au point des plans d'action pour les enfants, qui ont été adoptés sous la direction du Conseil et de la Commission. On met au point des systèmes de suivi basés sur le dispositif *DevInfo*. Des réseaux nationaux d'organisations non gouvernementales (ONG) pour les enfants ont été formés et deviennent des partenaires actifs pour suivre l'exécution des plans d'action.

Enseignements tirés

Les programmes de pays, 2005-2009

18. Le projet de programme de coopération visera à lancer des processus qui deviendront suffisamment solides pour pouvoir être poursuivis avec très peu d'appui, tels que la programmation intégrée et la stratégie fondée sur le cycle de vie. L'examen annuel approfondi de 2003 a montré que la stratégie de programmation fondée sur le cycle de vie était difficile à mettre en place, mais qu'elle commençait à porter ses fruits. Cette stratégie a permis de renforcer la coordination intersectorielle entre les principaux ministères et les services locaux, mais aussi à faire intervenir de façon conjointe des groupes de travail et des commissions sur l'enfance, qui ont demandé de la maintenir. Suite à cet examen, il a été recommandé de renforcer cette stratégie dans le nouveau programme de pays.

19. Après des années d'isolation, il y a maintenant une forte demande de tirer des enseignements d'autres expériences, ainsi qu'une volonté résolue d'atteindre les normes internationales. Le concours technique extérieur de haut niveau dans le domaine de la planification, de l'exécution et de l'évaluation du programme a été apporté aux partenaires du Gouvernement en temps voulu et de façon efficace tout au long du processus de réforme du secteur social. Un examen plus complet des normes internationales et européennes, de leur utilité pratique et de leur applicabilité sera effectué dans le cadre du nouveau programme de pays.

20. L'évaluation externe de 2003 sur le projet de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (IMCI) a confirmé que le système IMCI de l'Organisation

mondiale de la santé (OMS), qui avait été originellement conçu pour les pays en développement, avait été adapté avec succès aux besoins de cette région et pouvait être utilisé dans d'autres pays en transition. L'introduction d'une dimension concernant le respect des droits dans le système renforce les prestations de service.

Programme relatif à la Serbie-et-Monténégro, 2005-2009

Processus d'élaboration du programme

21. L'élaboration du programme de pays a commencé au début de 2003 avec la tenue d'ateliers destinés à définir une vision commune en ce qui concerne les enfants et les questions principales qui seront traitées. Le bilan commun de pays a arrêté les domaines de coopération ci-après qui seront mis en œuvre au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : la réforme institutionnelle et de l'administration publique, la réforme de la justice/l'État de droit, et le développement local durable. Le bilan commun de pays et le Plan-cadre ont été élaborés avec le concours des organismes spécialisés des Nations Unies, de la Banque mondiale, du Gouvernement et de partenaires internationaux et locaux. L'UNICEF a participé activement à l'élaboration des deux instruments.

22. Le programme de pays a été élaboré au regard du Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) et des plans d'action pour les enfants de la Serbie-et-Monténégro. Ces processus ont fait une large place à la recherche participative avec les enfants et les familles. On a aussi veillé à harmoniser les résultats stratégiques du programme de pays avec les objectifs du DSRP et des plans d'action. La réunion de stratégie commune, qui s'est tenue en mars 2004 avec des organismes des Nations Unies, le Gouvernement et des partenaires nationaux, a été consacrée à l'examen et à l'approbation du Plan-cadre et du projet de programme de coopération.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

23. L'objectif global est de veiller à ce que les enfants, notamment les pauvres et les exclus, bénéficient de leurs droits. Le programme de pays s'attache à renforcer les capacités, à recueillir l'adhésion et à mettre en place les conditions du succès et à appuyer les actions du Gouvernement et de la société civile en vue de réaliser cet objectif global.

24. Les principaux résultats attendus de l'exécution du programme de pays sont : a) augmenter la proportion de filles exclues qui suivent, à un âge approprié, un enseignement axé sur la culture et l'égalité entre les sexes leur assurant l'acquisition de connaissances et de capacités; b) augmenter le nombre d'enfants à risque et d'enfants placés dans des établissements spécialisés bénéficiant d'une prise en charge dans un milieu de type familial; c) réduire le taux de mortalité des moins de 5 ans de moitié parmi les groupes vulnérables exclus et d'un tiers au niveau national; d) assurer à plus de 90 % des jeunes l'accès au savoir et aux services nécessaires à l'acquisition de capacités favorisant un mode de vie sain; e) améliorer la prévention et les interventions efficaces en cas de mauvais traitements, de négligence et d'exploitation des enfants.

25. L'approche axée sur les cycles de vie facilite l'intervention pluridisciplinaire selon les groupes d'âge. Elle continuera de servir de stratégie de base pour l'exécution des projets des trois premiers programmes et elle s'appuiera sur les progrès accomplis à l'occasion de l'exécution du précédent programme de pays. En outre, les stratégies de protection de l'enfant, qui étaient le maillon faible du précédent programme, feront partie intégrante de chaque composante du programme. Le programme sur les partenariats pour les enfants aura deux volets, l'un sur le plaidoyer et la communication et l'autre sur le suivi et la mobilisation en faveur des droits des enfants à l'échelle mondiale.

26. L'UNICEF s'emploiera, avec d'autres organismes spécialisés des Nations Unies, à plaider auprès du Gouvernement en faveur de l'élaboration d'un plan d'intervention d'urgence et à lui apporter un appui à cet égard.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre

27. Le programme de pays appuiera la phase d'exécution des DSRP de la Serbie-et-Monténégro dans le domaine de la lutte contre la pauvreté des enfants aux niveaux central et local. Il appuiera aussi l'élaboration et l'exécution d'autres plans d'action nationaux et locaux en faveur des enfants, ainsi que le suivi d'indicateurs de développement à travers *DevInfo*. La structure et les résultats du programme viennent directement en appui à la réalisation des trois domaines d'intervention du Plan-cadre, à savoir la réforme institutionnelle et de l'administration publique, la réforme de la justice/l'état de droit et le développement local durable.

Liens avec les priorités internationales

28. Le Gouvernement a adopté les objectifs du Millénaire pour le développement et les a intégrés dans les DSRP. Les DSRP, les objectifs du Millénaire pour le développement et les objectifs du programme relatif à l'éducation pour tous et d'*Un monde digne des enfants* ont servi de base à l'élaboration des plans d'actions pour les enfants de Serbie-et-Monténégro.

29. Les priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF sont intégrées dans le programme de pays. Elles porteront essentiellement sur les enfants vivant dans la pauvreté, les enfants des groupes minoritaires et les enfants handicapés, notamment les filles, leur accès à un enseignement de qualité et la promotion d'une petite enfance saine et stimulante. Les efforts dans le domaine de la protection des enfants seront axés sur les processus de sortie des enfants placés dans des établissements spécialisés et les cadres et mécanismes de réforme du système de justice pour mineurs, la lutte contre la traite d'enfants et la prévention et la lutte contre les mauvais traitements et la négligence des enfants. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi que celle des nouvelles transmissions feront l'objet de programmes bénéficiant aux femmes enceintes et aux adolescentes. La priorité sera donnée, au niveau régional, au suivi de l'élimination durable des troubles liés à la carence en iode.

Composantes du programme

La réforme de la politique sociale en faveur des enfants

30. Les mécanismes de réforme de la politique sociale ont été lancés. Une nouvelle législation a été élaborée dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la protection sociale. Un cadre directif pour le développement a aussi été mis en place dans les DSRP et les plans d'action en faveur des enfants. Certains domaines d'intervention ne sont cependant pas couverts, notamment les politiques de développement du jeune enfant, la législation sur les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida, les mesures spéciales de protection et les mécanismes d'orientation pour les enfants victimes de mauvais traitements et d'exploitation.

31. Ce programme vise à mettre en place une législation nationale et un cadre d'action pour la politique sociale en faveur des enfants. Il devrait faciliter la prise en compte 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 dans les lois et les politiques de ce pays. Les principaux résultats attendus seront : a) la création d'un cadre législatif pour la survie, le développement optimal, la protection et la participation des enfants; b) l'élaboration et l'exécution de politiques de prévention et de lutte contre l'exclusion des enfants; c) le renforcement des capacités du Gouvernement de recueillir, d'analyser, d'utiliser et de coordonner des données et de suivre l'exercice effectif des droits des enfants et des femmes, ainsi qu'une plus grande disponibilité de données fiables et désagrégées servant à l'élaboration des politiques et à la prise de décisions.

32. Le programme sera centré sur : a) l'élaboration de directives et de protocoles nationaux pour le développement intégré de la petite enfance, la prise en charge intégrée des maladies des enfants, la maternité sans danger, la nutrition et un plan de vaccination à long terme; b) des politiques et des protocoles pour un enseignement privilégiant l'intégration et la mise en œuvre de la stratégie d'éducation pour les Roms; c) l'adoption de politiques et d'une législation sur le VIH/sida portant essentiellement sur la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant et chez les adolescents, ainsi que des politiques et des stratégies nationales liées à la santé et à la participation des adolescents; d) des mesures spéciales de protection des enfants sortis des centres spécialisés, victimes de violence, de mauvais traitements et de négligence et la réforme globale du système de justice pour mineurs.

33. Le programme s'appuiera sur les expériences menées au niveau international et des collectivités locales. L'expérience pertinente d'autres pays contribuera à assurer l'harmonisation avec les normes internationales et européennes. Les enseignements tirés d'initiatives locales centrées surtout sur les populations pauvres et les personnes exclues contribueront à élaborer des politiques plus vastes d'intégration. Les programmes de mise en place de systèmes et de mobilisation des communautés seront étroitement liés au programme de réforme de la politique sociale, puisqu'ils permettront de déterminer les mécanismes et les politiques d'intégration par un dialogue entre les services de niveau primaire, d'une part, et les pauvres et les exclus, d'autre part.

34. L'exécution et le suivi, grâce à *DevInfo*, des plans d'action nationaux et locaux jouent un rôle déterminant pour le plaidoyer et la mobilisation de l'investissement en faveur des enfants. La fourniture de données désagrégées et d'informations plus

précises sur la situation des enfants contribuera à améliorer la prise de décisions et à mieux élaborer les politiques à tous les niveaux. Les activités de plaidoyer pour l'exercice des droits dans le pays s'appuieront aussi sur une documentation importante.

35. Le programme collaborera étroitement avec les ministères du secteur public et des institutions nationales telles que les instituts de la santé et de l'éducation et les ONG. Les activités de partenariat concernant des questions spécifiques devraient surtout être menées avec le Programme des Nations Unies pour le développement, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Organisation mondiale de la santé, la Banque mondiale, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, le Conseil de l'Europe et d'autres organismes européens.

Élaboration de systèmes

36. Dans la pratique, l'accès à l'éducation, à la santé et aux services de protection sociale n'est pas universel. Moins d'un tiers des enfants suivent un enseignement préscolaire. Environ 80 % des Roms ne terminent pas le cycle d'études primaires. Seulement 30 % des Roms sont touchés par des programmes de vaccination et 30 % environ des enfants ayant des besoins spéciaux sont scolarisés dans les écoles traditionnelles. Les services fournis, souvent standardisés et discriminatoires, s'intègrent dans le système, mais ne répondent pas aux besoins de la population. La coopération entre les fournisseurs de services sociaux et les utilisateurs demeure modeste. La collaboration intersectorielle est également faible.

37. Cette composante du programme vise à assurer un accès à des services de qualité centrés sur l'enfant, notamment les pauvres et les exclus au niveau local. Les principaux résultats attendus sont : a) mettre les normes professionnelles concernant les services sociaux locaux au niveau des normes internationales, les appliquer et assurer leur suivi; b) identifier les groupes exclus, élaborer et mettre en œuvre des modèles axés sur la collectivité pour assurer que celle-ci soit intégrée et accède aux services sociaux de base; c) mettre en place des normes pour l'intervention intersectorielle et des liens fonctionnels entre les utilisateurs, la société civile et les services; d) mettre en place et appliquer des systèmes et des mécanismes d'information permettant aux utilisateurs de réclamer des corrections; e) les organisations de la société civile et les autorités locales suivront conjointement la mise en œuvre des stratégies nationales et locales en faveur des enfants.

38. Dans le cadre des DSRP et des plans d'action, le programme épaulera les processus de décentralisation, développera les modèles municipaux de prestation de services sociaux visant à intégrer tous les enfants et mettra l'accent sur les municipalités qui comptent des populations minoritaires et des niveaux élevés de pauvreté. La collaboration entre les services, les utilisateurs et les ONG sera renforcée afin d'assurer la participation de la collectivité au développement de la santé, de l'éducation et des services sociaux. La participation des enfants, des jeunes, des familles et des organisations communautaires dans les communautés les plus exclues sera encouragée par la recherche participative et le dialogue dans le cadre de la planification municipale locale. Un appui technique sera fourni pour tenir compte, lors de l'élaboration des politiques nationales, des expériences locales et des enseignements tirés de l'exécution de projets pilotes locaux.

39. Une assistance technique sera fournie pour l'élaboration de normes professionnelles conformes aux normes internationales afin de veiller à ce que les

services soient axés sur les bénéficiaires, qu'ils soient de meilleure qualité, qu'ils s'étendent aux groupes exclus et que les droits des enfants, des femmes et des familles soient exercés.

40. Les principaux intervenants seront les prestataires locaux de services, c'est-à-dire les municipalités, les centres de santé, les établissements scolaires et préscolaires, les médias locaux, les ONG, les organisations de la société civile et les associations locales (parents, jeunes, etc.). Les partenaires internationaux seront des organismes européens, des organismes des Nations Unies, l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Development Cooperation Ireland (DCI) et des ONG internationales.

Mobilisation des collectivités

41. Les plans d'action en faveur des enfants et les DSRP mettent l'accent sur l'importance de la participation des enfants, de leur famille et de leur communauté aux processus et aux réformes touchant au développement national et local. Les collectivités commencent à peine à participer activement et à prendre des initiatives qui permettent de stimuler et de créer une demande informelle.

42. L'objectif du programme est de veiller à ce que les enfants, leur famille et leur communauté soient conscients des décisions et des activités qui affectent leur existence et qu'ils aient les moyens d'y prendre part. Il est axé sur les individus, leur accès à l'information, à la connaissance et aux capacités leur permettant d'exercer leurs droits et de les défendre s'ils sont bafoués.

43. Les principaux résultats attendus sont : a) une meilleure compréhension, analyse et information sur les services de garde d'enfants; b) les enfants et les jeunes pauvres et exclus apprendront à avoir une vie saine et les familles suivront un apprentissage sur les meilleures méthodes d'éducation des enfants; c) l'amélioration du niveau de participation des enfants au développement de leur famille et à la vie civile et publique; d) l'augmentation de la participation de la collectivité, des parents et des enfants au développement et à la gestion des écoles et des services sanitaires et sociaux locaux; e) l'amélioration de la sensibilisation, de la compréhension et de l'appui à la promotion et la protection des droits des enfants au sein de la collectivité.

44. Les méthodes favorisant la participation seront privilégiées, l'accent étant mis sur l'appui aux pauvres et aux exclus afin de leur permettre d'organiser et de développer leurs capacités de participer aux processus sociaux et au développement social de leurs communautés, notamment aux plans d'action locaux. Des programmes d'enseignement par les pairs seront élaborés avec la participation des enfants et des jeunes.

45. Le programme collaborera étroitement avec des réseaux locaux d'ONG, d'organisations communautaires, de jeunes, de femmes et d'organisations défendant les minorités, des associations de parents, des associations de handicapés, les municipalités et les médias locaux.

Partenariat pour les droits des enfants

46. Le programme de partenariat pour les droits des enfants sera mené en synergie avec les trois autres composantes et contribuera à créer un environnement favorisant la réalisation des résultats escomptés. Il est centré sur la promotion de la culture des

droits garantissant l'intégration du plus grand nombre d'enfants. La promotion de cette culture passe par le renforcement des normes sociales et culturelles positives et des valeurs universelles qui traitent de l'exclusion et apportent les correctifs nécessaires et facilitent les relations interethniques.

47. Ce programme vise à plaider, à l'échelle nationale, en faveur des droits des enfants et des femmes et à assurer une mobilisation générale en leur faveur. Il s'efforcera de rendre l'information et les données sociales désagrégées accessibles au public et de favoriser la diffusion de l'information sur la situation des enfants, les disparités existantes et l'exclusion. Les autres résultats attendus sont : a) l'allocation de ressources suffisantes pour prendre en charge les enfants; b) le parlement surveillera activement l'exécution des politiques et des plans d'action nationaux, allouera des crédits suffisants pour la prise en charge des enfants et votera des lois garantissant l'exercice de leurs droits; c) les médias et les leaders d'opinion s'emploieront à promouvoir, à suivre et à faire connaître l'exercice, à un niveau élevé, des droits des enfants et des femmes; d) des alliances pour les enfants seront établies avec un éventail de partenaires stratégiques, y compris le secteur privé et les entreprises.

48. Le suivi des plans d'action nationaux, locaux et municipaux, par le biais de *DevInfo*, fournira des informations de première importance pour les activités de plaidoyer et de mobilisation en faveur des enfants.

49. Les principaux partenaires du programme seront les leaders d'opinion, les médias, le secteur privé et les entreprises, les organisations de la société civile, les organisations de femmes, les associations professionnelles, les établissements universitaires, l'administration publique à tous les niveaux, les parlements, le Conseil des droits de l'enfant en Serbie et la Commission des droits de l'enfant du Monténégro, les bureaux de la statistique et le Bureau du Médiateur. La base des donateurs sera élargie à la faveur de partenariats avec le secteur privé, de collectes de fonds et de mobilisation d'un réseau de volontaires de l'UNICEF.

50. **Les coûts intersectoriels** couvriront les dépenses de base du bureau de pays et du bureau auxiliaire de l'UNICEF, y compris les dépenses opérationnelles, les salaires des agents polyvalents, les frais de voyage et d'autres dépenses d'équipement. Ils couvriront aussi les coûts d'exécution qui ne sont pas imputables à des programmes particuliers. Les ressources ordinaires serviront essentiellement à financer l'assistance technique pour les composantes du programme concernant la réforme institutionnelle, le suivi participatif et la mobilisation sociale, compte tenu de leur importance au regard des actions de plaidoyer et de communication sociale et de leurs liens avec les interventions intersectorielles.

Principaux partenariats

51. Les principaux partenaires locaux sont les ministères de la santé, des affaires sociales, de la justice, de la jeunesse, des finances et des relations économiques internationales. Le Conseil serbe des droits des enfants et la Commission des droits des enfants du Monténégro, les deux parlements, le secteur privé, les associations professionnelles et les établissements universitaires, les médias et les organisations de la société civile collaboreront aux activités de plaidoyer et de planification. Les autorités et les services municipaux locaux, les organisations communautaires (notamment les organisations de femmes et de jeunes) et les ONG (essentiellement locales, mais aussi quelques ONG internationales) contribueront à la planification et

à l'exécution des programmes au niveau local. Les partenaires internationaux du programme sont les organismes des Nations Unies, la Banque mondiale, le Conseil de l'Europe, l'Agence européenne de reconstruction, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, l'Agence canadienne de développement international, l'Office central suédois pour l'aide au développement international (SIDA) et les comités nationaux de l'UNICEF.

Suivi et évaluation et gestion du programme

52. Les principaux indicateurs d'évaluation et de suivi des résultats sont les taux de scolarisation, les taux de vaccination et le nombre d'enfants dans les institutions, toutes ces données devant être ventilées par sexe, origine ethnique et lieux. La base de données *DevInfo* est en cours d'installation dans les bureaux de la statistique et les principaux ministères avant de l'être au niveau des municipalités. Le suivi et l'évaluation des activités du programme seront coordonnés dans le cadre d'un plan intégré, qui sera complété par un suivi constant sur le terrain mené au moyen du personnel, d'enquêtes et d'études de l'UNICEF. Une évaluation de la réforme du système de justice pour mineurs est prévue dans le cadre d'une enquête en grappe à indicateurs multiples.

53. L'examen à mi-parcours du programme de pays aura lieu en 2007. L'UNICEF apportera un appui à l'évaluation du Plan-cadre en 2008 en collaboration avec le Gouvernement et les homologues nationaux. Le principal partenaire de l'UNICEF dans le pays est le Ministère des affaires étrangères de Serbie-et-Monténégro, à travers un mécanisme qui est actuellement mis en place.

54. L'UNICEF maintiendra son bureau principal à Belgrade et un bureau auxiliaire à Podgorica, couvrant le Monténégro. Les objectifs et les structures du programme seront les mêmes pour les deux républiques, mais l'approche stratégique des questions et des activités sera adaptée en fonction de chacune d'elles.

B. Kosovo¹

Situation des enfants et des femmes

55. Le Kosovo compte l'une des populations les plus jeunes d'Europe, 50 % des habitants ont moins de 25 ans et 40 % ont moins de 18 ans. La province compte environ 2 millions d'habitants dont 88 % d'Albanais et 7 % de Serbes, les 5 % restants étant composés de Roms, d'Ashkali, de Tsiganes et d'autres groupes. On compte également 235 000 personnes déplacées du Kosovo en Serbie-et-Monténégro. Il n'y a eu aucun réel recensement depuis 1981, il existe donc peu de statistiques et d'indicateurs sociaux fiables. La ventilation des données par sexe, groupe ethnique et emplacement est insuffisante.

56. Le PIB par habitant est passé de 750 dollars en 2000 à 900 dollars en 2002. Malgré cette augmentation, le Kosovo reste l'un des territoires les plus pauvres d'Europe, 50 % de la population vivant dans la pauvreté et 12 % dans un dénuement total. Le taux de chômage est très élevé, 57 % de la population active est au

¹ Actuellement sous administration des Nations Unies (Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo – MINUK) (ci-après désigné Kosovo).

chômage. Il frappe particulièrement les femmes et les jeunes chez qui les taux atteignent près de 70 %.

57. Le Kosovo a été placé sous administration intérimaire des Nations Unies en application de la résolution 1244 du Conseil de sécurité (1999). Les institutions provisoires d'administration autonome achèveront leur premier mandat de trois ans d'ici la fin de 2004. La MINUK leur a transféré la responsabilité dans tous les domaines administratifs à l'exception de la justice, de l'état de droit, des affaires des minorités et des relations extérieures, qui restent du ressort du Représentant spécial du Secrétaire général. L'incertitude concernant le statut final de la province a une incidence sur la vie au Kosovo. En 2003, le Conseil de sécurité a précisé les normes auxquelles la province devait satisfaire avant que l'examen de son statut final puisse commencer courant 2005.

58. Les jeunes sont synonymes d'énergie et d'enthousiasme au Kosovo. Actuellement, même s'ils font de plus en plus entendre leur voix dans les médias et par l'intermédiaire d'initiatives d'éducation par bouche à oreille, leur participation à la vie sociale, politique et économique reste faible. La culture et la tradition semblent dissuader les jeunes, particulièrement les filles, de jouer un rôle plus dynamique dans les sphères publique et sociale. En outre, ils ne sont pas suffisamment informés de leurs droits ou formés aux compétences pratiques, y compris aux risques inhérents aux rapports sexuels non protégés, à la consommation de drogues, d'alcool et de tabac et au VIH/sida.

59. Même si les systèmes de surveillance restent inadaptés, les réseaux de veille et autres moyens de surveillance laissent entendre que le taux de prévalence du VIH/sida chez les adultes est inférieur à 0,1 %. Des évaluations rapides indiquent cependant une augmentation des comportements à risque chez les jeunes, y compris la toxicomanie par voie intraveineuse. Moins de 50 % des 14-19 ans savent que le VIH peut se transmettre par l'échange de seringues, et moins de 41 % des jeunes ayant des rapports sexuels utilisent régulièrement des préservatifs. Il importe au plus haut point de combler ces lacunes, d'apprendre aux jeunes à se protéger et de mettre en place des services sanitaires et sociaux qui leur correspondent. De manière plus générale, investir dans des services destinés aux jeunes leur permettrait de participer davantage à la vie publique et politique, ils pourraient ainsi aider à l'édification d'une société fondée sur la réconciliation et la tolérance. À cette fin, il convient de réformer le système éducatif pour mieux l'adapter aux problèmes des jeunes.

60. Le taux de mortalité infantile est environ de 35 pour 1 000 naissances vivantes. Le système d'information sur la santé ne permet cependant pas de connaître le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et le taux de mortalité maternelle. Plus de 95 % des mères accouchent dans un établissement de santé, le taux de mortalité maternelle est néanmoins élevé. Seules 12 % des mères allaitent uniquement au sein pendant six mois. Les taux de couverture vaccinale sont passés à plus de 90 % en 2003, mais restent faibles chez les communautés rom, ashkali et tsigane.

61. Malgré le fait que 84 % des ménages consomment du sel iodé, près de 50 % des femmes ont un taux d'iode insuffisant. Un tiers des enfants de moins de 5 ans souffre de carence de vitamine A, même si les cas de carence grave sont inférieurs à 1 %. L'accès aux programmes de développement du jeune enfant et d'éducation est très restreint, 3 % seulement des enfants âgés de 3 à 6 ans fréquentant des écoles maternelles. La famille et les services sociaux doivent accorder davantage d'attention au développement cognitif et psychologique du jeune enfant.

62. S'il est vrai que 97 % des enfants albanais et 99 % des enfants serbes du Kosovo vont à l'école primaire, environ 30 % des enfants d'autres minorités n'y vont pas. Quelque 10 % des filles abandonnent l'école à la fin du CM2, pourcentage qui passe à près de 50 % en classe de troisième pour les filles albanaises. Si 93 % des filles serbes vont dans le secondaire, seuls 56 % des Albanaises et 40 % des filles d'autres minorités continuent leurs études au-delà. Quelque 14 % des femmes et des filles des zones rurales sont analphabètes, contre 4 % pour les hommes et les garçons. Les enfants ayant des besoins particuliers ou des handicaps sont très peu nombreux à fréquenter l'école, les garçons représentent 69 % des inscrits. La discrimination et l'exclusion fondées sur le sexe, l'âge et l'origine ethnique, aggravées par des phénomènes culturels, sont le principal obstacle qui empêchent les enfants et les jeunes d'exercer leurs droits et il convient de mieux les comprendre pour mieux les combattre.

63. Le Cadre constitutionnel reconnaît le droit international y compris la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Un nouveau cadre législatif tenant compte de la législation existante est en cours d'élaboration, tout comme de nouvelles lois et mesures tenant compte des attributions des institutions provisoires d'administration autonome. De nombreuses lacunes doivent encore être comblées. L'application d'une nouvelle législation fait encore défaut et les particuliers et les communautés sont peu sensibilisés aux droits de l'homme. Il n'existe pas de réelle politique ou d'action globale pour assurer la protection de l'enfance, particulièrement en ce qui concerne la traite et le travail des enfants, les enfants handicapés et ceux privés de soins parentaux ou de liberté et délinquants. Le Kosovo est utilisé comme point de passage pour la traite des êtres humains, y compris les enfants, principalement comme destination à partir de l'Europe orientale et lieu de transit vers l'Europe occidentale. En raison du manque de données sur l'ampleur du phénomène, l'UNICEF appuie actuellement la réalisation d'une étude sur le problème. Les institutions provisoires d'administration autonome ont créé un comité interministériel pour lutter contre la traite des êtres humains et élaborent un plan d'action national.

64. Une analyse des principaux problèmes touchant les enfants, les jeunes et les femmes révèle que les causes immédiates sont souvent attribuables au manque de services intégrés de qualité et à l'insuffisance de l'accès à ces services et des moyens d'information, en particulier à l'intention des groupes marginalisés et des communautés rurales, ainsi qu'à l'insuffisance des ressources humaines pour la prestation de services. Il convient de consacrer davantage d'efforts au renforcement des institutions et aux processus législatifs et encourager les familles et les communautés à acquérir les compétences, les ressources et le savoir leur permettant de s'acquitter de leurs obligations et de renforcer leur capacité de négociation avec les pouvoirs publics et les institutions.

65. Une analyse de la situation des femmes et des enfants a été effectuée en 2003. Il convient cependant de collecter davantage de renseignements et de données pour analyser les causes profondes des problèmes touchant les enfants dans une société qui fait face à une transition difficile (à la fois socioéconomique et politique), qui sort d'un conflit et qui s'emploie à mettre en place de nouvelles institutions dans un cadre pluriethnique.

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

Principaux résultats obtenus

66. Sur le plan politique, les principaux résultats obtenus pendant le programme précédent sont notamment l'augmentation du nombre d'années d'instruction obligatoire (huit à neuf); l'élaboration d'un projet de loi sur la jeunesse, avec la pleine participation des jeunes; l'adoption d'un protocole sur la protection de l'enfant par les Ministères du travail et de la protection sociale, de la santé et de l'éducation, ainsi qu'un nouveau Code pénal des mineurs.

67. Sur le plan du renforcement des institutions, un progrès décisif a été accompli avec la participation d'enseignants serbes du Kosovo au programme de réforme de l'éducation. L'éducation préscolaire fait désormais partie de la stratégie quinquennale adoptée par le Ministère de l'éducation et des initiatives pilotes adaptées aux enfants sont retenues en tant que stratégies nationales pour l'enseignement primaire. Avec l'appui de l'UNICEF, un conseiller sur les droits de l'enfant auprès du Bureau du Premier Ministre coordonne un plan d'action pour les enfants, en collaboration avec les coordonnateurs de toutes les municipalités.

68. À l'échelon local, les enfants de cinq municipalités rurales ont accès à des programmes d'éducation préscolaire et 2 300 filles et femmes de 19 municipalités suivent des cours d'alphabétisation; 150 jeunes de 15 municipalités ont créé des troupes de danse; plus de 500 éducateurs-pairs ont été formés et travaillent dans 25 municipalités; et 33 stations de radio diffusent, en albanais et en serbe, des programmes produits par des jeunes à l'intention des jeunes concernant la santé, le développement, la participation et la défense de leurs droits. Pendant la campagne de vaccination menée en octobre 2003, 500 000 enfants âgés de 1 à 5 mois jusqu'à 15 ans de toutes les communautés ont été vaccinés contre la rougeole et la rubéole, et 175 000 enfants âgés de 12 mois à 5 ans ont bénéficié d'une supplémentation en vitamine A.

Enseignements tirés

69. L'appui de l'UNICEF apporté aux Albanais et aux Serbes du Kosovo œuvrant ensemble à l'élaboration d'un programme d'enseignement intégrant les deux communautés a constitué un bon point de départ et permis à diverses communautés de coopérer et de commencer à coexister dans une situation d'après conflit. C'est le résultat de plus de deux ans d'efforts au plan local dans le secteur de l'éducation, en collaboration avec un large éventail de partenaires y compris le Ministère de l'éducation, la MINUK, l'Agence canadienne de développement international, les organisations non gouvernementales et les communautés elles-mêmes. Il reste de nombreux problèmes à résoudre dans le domaine de l'intégration et de la mise en place d'une société réellement pluriethnique.

Programme de pays pour la période allant de 2005 à 2009

Élaboration du programme

70. Le présent projet de programme est le fruit de consultations intensives tenues avec les institutions provisoires d'administration autonome, les organismes des

Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales nationales et internationales et les associations de la société civile. Les jeunes ont pris part à toutes les phases de l'élaboration du programme, y compris à l'examen de la stratégie en décembre 2003.

71. Le programme s'inspire du Plan stratégique des Nations Unies pour le Kosovo (2003-2004), établi par l'équipe des Nations Unies en 2002 et approuvé par le Conseil des ministres. Les objectifs du Millénaire pour le développement constituent le moteur de la collaboration entre les organismes des Nations Unies et les institutions provisoires d'administration autonome et la société civile.

Objectifs et stratégies

72. L'objectif général du programme est de permettre aux enfants et adolescents de tous les groupes ethniques au Kosovo, en particulier les filles, les exclus et les défavorisés, de jouir pleinement de leurs droits à la survie, au développement, à la protection et à la participation à la vie en société.

73. Le programme prévoit une action sur deux fronts. Il s'agit en premier lieu d'aider le pouvoir public et les autres institutions à se doter des systèmes et des stratégies nécessaires pour appliquer les normes internationales pour le Kosovo et s'acquitter envers les familles et les collectivités des obligations qui en découlent. Il importe en particulier que les normes relatives aux droits de l'homme soient appliquées si l'on veut instaurer la paix et la tolérance et ériger une société multiethnique d'où l'exclusion, la marginalisation et la discrimination seraient proscrites. Il est question d'autre part de donner aux familles, aux collectivités, aux enfants et aux jeunes les compétences et connaissances voulues pour être en mesure d'exiger des services de meilleure qualité et d'assurer et de surveiller le respect des droits de l'homme.

74. Pour appliquer le programme, on suivra une stratégie intégrée qui consiste à renforcer les capacités institutionnelles à tous les niveaux, y compris dans les municipalités, à mettre en place des politiques, des normes et des protocoles et à établir des mécanismes d'application et de suivi. Il est prévu de financer les travaux de recherche qui faciliteront l'adoption de politiques et de programmes et de renforcer les capacités de suivi et d'information sur le respect des obligations découlant des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. On recherchera l'appui de la population locale, en particulier des parents, des femmes et des jeunes, pour pouvoir faire des choix justes et mieux défendre leurs droits. On cherchera en particulier à réduire les disparités et l'exclusion dont sont victimes les filles, les enfants des minorités rom, achkali et égyptienne et ceux ayant des besoins particuliers. La promotion et la protection des droits de l'enfant seront le dénominateur commun de tous les domaines d'activité; des mesures seront prises à cet égard sur le plan législatif et au niveau de la prestation de services afin de garantir l'universalité des droits.

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

75. Le programme pour le Kosovo appuiera les priorités arrêtées par les institutions provisoires d'administration autonome, en particulier celles touchant la consolidation des structures démocratiques, l'amélioration de la qualité de l'enseignement et des services de santé et l'intégration de toutes les communautés

ethniques. Les priorités fixées par le Gouvernement sont également appuyées par les trois groupes thématiques des Nations Unies chargés respectivement du renforcement des institutions, de l'application des normes et de la mobilisation ainsi que par le groupe thématique sur le VIH/sida.

Liens avec les priorités internationales

76. Les objectifs du Millénaire pour le développement sont les priorités générales de tous les organismes des Nations Unies présents au Kosovo. Le programme de coopération permettra d'ouvrir l'accès à l'enseignement primaire à tous, en particulier aux filles et aux enfants roms, achkalis et égyptiens; d'améliorer la condition de la femme et de renforcer le droit de la femme à l'éducation, à l'alphabétisation, à la participation à la vie en société et à la protection; de réduire la mortalité infantile et d'améliorer la santé maternelle par la mise en place de politiques et de services adaptés aux besoins des mères et des enfants, et notamment par l'amélioration des soins périnataux; et de lutter contre le VIH/sida par la diffusion des connaissances sur la question et par la sensibilisation des jeunes à ce problème et ce, avec leur concours.

77. Pour élaborer ce programme, on s'est inspiré du document intitulé *Un monde digne des enfant* et du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF. Le programme reprend les cinq priorités définies dans le plan stratégique, outre la santé, le développement, la protection des adolescents et leur participation à la vie en société, en mettant l'accent sur ceux qui vivent dans une extrême précarité.

Éléments du programme

Renforcement des institutions

78. Les institutions provisoires d'administration autonome et la communauté internationale se consacreront à la mise en place d'institutions. Les réformes sectorielles demeureront axées sur la primauté du droit, la bonne gouvernance et l'adoption d'une législation et d'un plan directeur permettant la mise en place d'un système de services sociaux équitable pour toutes les communautés ethniques.

79. Au titre de cet effort général, le programme prévoit la mise en place d'un cadre politique et juridique favorable aux enfants et aux adolescents, qui sera sous-tendu par les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. Les institutions provisoires d'administration autonome pourront alors s'acquitter de leurs obligations et appliquer les normes relatives aux droits des enfants et des jeunes. Des protocoles, des normes et des directives régissant l'application de ces politiques et lois seront établis. On mettra en place des mécanismes qui permettront aux personnes défavorisées et oubliées de la société de recevoir des services sociaux de qualité. En dernier lieu, le programme appuiera le renforcement des connaissances et des compétences des prestataires de services pour qu'ils puissent appliquer les normes et protocoles susmentionnés, l'accent étant mis sur l'élimination de toutes les formes de discrimination, d'exclusion et de marginalisation.

80. Cet élément de programme devrait produire des résultats dans quatre domaines. En ce qui concerne la santé, le développement et la participation des jeunes, l'UNICEF appuiera la prévention du VIH/sida, en prêtant une attention aux jeunes vivant dans une extrême précarité, et cherchera à sensibiliser davantage les jeunes à l'adoption de pratiques sans risque. Des politiques, une législation, des

protocoles et des directives seront établis pour permettre aux jeunes de participer à la vie en société et de recevoir des services adaptés à leurs besoins et une formation à la vie active. Des mécanismes institutionnels seront créés à tous les niveaux, y compris dans les municipalités, pour permettre aux jeunes de participer à la prise de décisions. Des services de santé destinés aux jeunes seront installés dans toutes les municipalités et dotés des équipements nécessaires pour assurer des services de qualité et venir en aide aux jeunes vivant dans une précarité extrême. En ce qui concerne la promotion et la protection des droits de l'enfant, le programme devra permettre de réduire la violence, les mauvais traitements, l'exploitation et la discrimination en faisant en sorte que les droits de l'enfant fassent partie intégrante de toutes les politiques et toutes les lois et en mettant l'accent sur les mesures préventives et la création d'un environnement sûr pour tous les enfants. Pour ce qui est du développement du jeune enfant, on s'attend à ce que les parents, les assistants sociaux et les collectivités adoptent de meilleures méthodes pour élever leurs enfants, les programmes de proximité et l'éducation, et à ce que les programmes de formation locaux soient ouverts à un plus grand nombre, grâce à l'élaboration de politiques et de services sanitaires adaptés aux besoins de la mère et de l'enfant et à la mobilisation des parents. La couverture vaccinale sera améliorée et tous les enfants roms, achkalis et égyptiens seront vaccinés. Les carences en micronutriments, notamment en iode et en vitamine A, seront traitées comme il convient. En ce qui concerne l'accès à un enseignement de qualité, toutes les filles suivront le programme complet d'enseignement de base, et auront la possibilité de recevoir un enseignement et une formation continue de qualité, y compris les cours d'alphabétisation locaux.

Mobilisation de la collectivité

81. Cet élément de programme traite du défaut d'informations et de connaissances sur les droits de l'enfant dans les familles, les collectivités et les institutions; de l'absence de mécanismes locaux de surveillance du respect de ces droits; et des schémas culturels qui entravent le développement des enfants et des jeunes, en particulier des filles. Les obstacles demeurent la faible participation des enfants, des jeunes et des collectivités à la vie publique et le manque de connaissances et des compétences et l'absence de volonté chez les collectivités d'offrir à leur population des services sociaux de proximité.

82. Les collectivités et les familles doivent aider à l'application des normes et défendre auprès des institutions provisoires d'administration autonomes leurs droits et les droits de leurs enfants, de leurs jeunes et de leurs femmes. Axé sur la communication, le programme consistera à donner aux organisations non gouvernementales locales, aux organisations de la société civile, aux familles, aux parents, aux collectivités, aux associations professionnelles, aux enfants, aux jeunes et aux femmes les moyens d'exercer leurs droits et de participer davantage à l'élaboration de politiques. Ils acquerront les connaissances et les compétences nécessaires pour pouvoir assurer de meilleurs services. On recherchera en particulier le concours des groupes les plus défavorisés et marginalisés. Cet élément de programme est analogue à celui portant sur le renforcement de capacités et le complète.

83. Les **dépenses intersectorielles** couvriront le traitement du personnel s'acquittant des fonctions intersectorielles et les dépenses de fonctionnement du bureau, y compris les charges, les télécommunications et les transports.

Principaux partenariats

84. Les institutions provisoires d'administration autonome et les municipalités demeureront les principaux partenaires aux niveaux institutionnel et politique, alors que les organisations non gouvernementales locales et les associations communautaires, en particulier les associations de jeunes, de femmes et de parents, et des associations professionnelles contribueront à la mobilisation sociale. On continuera à faire appel aux jeunes lorsqu'il s'agit d'arrêter des priorités et de les appliquer.

85. L'UNICEF continuera à jouer un rôle actif au sein de l'équipe interorganisations des Nations Unies en se chargeant des initiatives de plaidoyer et en prêtant un solide appui au groupe thématique sur le VIH/sida. Il poursuivra des échanges et une collaboration constructifs avec la Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo, ainsi qu'avec des donateurs et partenaires bilatéraux et multilatéraux, en particulier la Banque mondiale, l'Union européenne, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, l'Agence canadienne de développement international, le Programme de coopération pour le développement d'Irlande, le Gouvernement néerlandais, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, le Ministère britannique du développement international et l'Agency for International Development des États-Unis.

Suivi, évaluation et gestion du programme

86. L'UNICEF augmentera le financement des travaux de recherche qui permettront d'établir les indicateurs vitaux et sociaux touchant les enfants, les femmes et les adolescents, y compris la réalisation d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples. Les organismes publics et les partenaires locaux seront associés aux activités de suivi et aux travaux de recherche sur le terrain. Grâce à la mise en place de *DevInfo*, le Bureau de statistique et le Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pourront suivre et rassembler des informations sur la poursuite des objectifs du Millénaire pour le développement, des objectifs touchant l'éducation pour tous, énoncés dans *Un monde digne des enfants*, et ceux énoncés dans le plan stratégique à moyen terme.

87. Pour évaluer le chemin parcouru et mesurer les résultats obtenus, on utilisera comme principaux indicateurs : les politiques et les lois qui ont été adoptées; la possibilité pour les enfants, les jeunes et les femmes de recevoir des services adaptés à leurs besoins et la mesure dans laquelle ces services sont utilisés; les niveaux de sensibilisation au VIH/sida chez les adolescents; les niveaux de sensibilisation aux droits et aux responsabilités au sein des institutions provisoires d'administration autonome, chez les enfants, les familles et les associations communautaires; les taux de couverture vaccinale et la prévalence des carences en iode, en fer et en vitamine A, les taux d'abandon scolaire et les résultats de l'évaluation de l'acquis scolaire.

88. Le plan intégré de suivi et d'évaluation constituera la base des activités de recherche, de suivi et d'évaluation du programme. L'UNICEF entreprendra avec ses partenaires un examen au milieu de l'année et un autre qui portera sur toute l'année et procèdera à un examen à mi-parcours en 2007. On fixera les normes pour l'évaluation du programme, qui seront utilisées pour programmer les évaluations en mettant l'accent sur la mobilisation sociale dans les domaines du développement du jeune enfant et la santé, le développement et la participation des adolescents. Le

programme sera administré par les bureaux de l'UNICEF à Pristina et à Mitrovica, en coopération avec les institutions d'administration autonome et d'autres partenaires.

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programmes</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Réforme de la politique sociale en faveur des enfants	390	2 150	2 540
Renforcement du système et des institutions	435	14 880	15 315
Mobilisation de la collectivité	460	12 270	12 730
Partenariat pour la défenses des droits de l'enfant	490	1 500	1 990
Dépenses intersectorielles	1 550	5 700	7 250
Total	3 325	36 500	39 825