



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1996/P/L.29/Add.1
3 juillet 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1996
16-19 septembre 1996
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

Mongolie

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1996, contient la recommandation finale concernant le programme de pays qui sera soumise à l'approbation du Conseil.

Il contient une recommandation concernant le financement du programme de la Mongolie, dont le niveau annuel de planification est égal ou inférieur à 1 million de dollars. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 3 750 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 4 500 000 dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 1997 à 2001.

* E/ICEF/1996/18.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 1995. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1996 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

Données de base (1994, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, 0 à 15 ans)	1,0
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	76
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	58
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère) (1992)	12
TMM (pour 100 000 naissances vivantes) (1990)	65
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin) (1995)	89/77
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin)	../..
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5e niveau (%)	..
Accès à l'eau potable (%) (1990)	80
Accès aux services de santé (%) (1988)	95
PNB par habitant	340 dollars des États-Unis

Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre :

la tuberculose :	90 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos :	78 %
la rougeole :	80 %
la poliomyélite :	77 %

Femmes enceintes vaccinées contre :

le tétanos :	.. %
--------------	------

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La note de stratégie concernant la Mongolie (E/ICEF/1996/P/L.29) soulignait que le passage à l'économie de marché avait gravement perturbé la production économique et les indicateurs sociaux du pays. L'affaiblissement des systèmes de services sociaux, qui étaient largement subventionnés, a causé trois grands problèmes qui ont eu des répercussions sur la situation et les droits des enfants et des femmes. Premièrement, au niveau national, le nombre d'enfants et de femmes bénéficiaires des services de prévention, par exemple les services de santé maternelle, a baissé par manque de ressources, notamment en zone rurale. Deuxièmement, au niveau des provinces (aimag), certains prestataires de services sociaux ont été déstabilisés en raison de la pénurie de ressources affectées à la décentralisation et du manque d'institutions aux niveaux inférieurs, par exemple celui des districts (sum). Et troisièmement, de nouveaux problèmes sociaux sont apparus, parmi lesquels le VIH/SIDA, des difficultés en matière de santé génésique, le problème des enfants des rues et celui des ménages à faible revenu dirigés par des femmes.

2. Le Comité des droits de l'enfant a mis en évidence plusieurs facteurs importants qui entravent le respect des droits de l'enfant en Mongolie : législation insuffisante pour garantir ces droits; système inadapté d'enregistrement des naissances; et augmentation du travail des enfants et du nombre d'abandons scolaires, notamment parmi les garçons. Le Gouvernement

/...

applique des politiques visant à reconstituer une base qui lui permette de remplir ses engagements concernant les objectifs du Sommet mondial pour les enfants et du programme d'action national (PAN) et d'appliquer la Convention relative aux droits de l'enfant. Le Parlement (Hural) a adopté une résolution portant création du Conseil national de l'enfance, dirigé par le Premier Ministre, qui est chargé de défendre les droits de l'enfant en encourageant les législateurs et les autres responsables politiques à aligner la législation et la politique nationale sur la Convention et à sensibiliser le public pour qu'il participe à la défense des droits de l'enfant.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1994-1996

3. En 1991, le Conseil d'administration a approuvé le programme de la Mongolie pour la période 1991-1995. En 1994, la situation ayant changé dans le pays, il a approuvé un programme-relais d'un an pour 1996. Le programme de coopération a aidé à enrayer la diminution du nombre d'enfants bénéficiaires de services sociaux, et le renforcement des services de santé a contribué à réduire la mortalité infantile et la mortalité des enfants de moins de 5 ans. En prêtant son concours pour des activités intensives de suivi et d'action rapprochée, l'UNICEF a contribué à porter à plus de 80 % la couverture vaccinale pour les six antigènes du programme élargi de vaccination et à plus de 80 % le recours à la thérapie de réhydratation orale (TRO), ce qui a permis de réduire le nombre des décès d'enfants dus à la diarrhée. Grâce à une meilleure gestion des cas, à l'administration de médicaments essentiels et au renforcement des moyens de faire venir de l'oxygène, les décès d'enfants dus aux affections aiguës des voies respiratoires ont diminué. Quelques progrès ont été enregistrés dans la réorganisation des services de santé déficients au niveau des districts ruraux, et l'approche préconisée dans l'Initiative de Bamako a été appliquée dans 12 sum de 6 aimag afin d'y renforcer la structure et le financement des services de santé et des systèmes d'information. On fera le bilan de cette action en vue de l'étendre à l'ensemble du pays. L'initiative Hôpitaux amis des bébés a été lancée pour 27 grands hôpitaux. L'UNICEF a aidé les pouvoirs publics à assurer l'iodation de 20 % du sel comestible, l'objectif étant de 70 % pour 1996.

4. L'UNICEF et l'Agence danoise de développement international (DANIDA) ont apporté un soutien au Ministère de la science et de l'éducation pour la formation sur le tas des instituteurs. De nouvelles méthodes de formation et de nouveaux programmes d'enseignement ont été élaborés afin d'aider à mettre en place des programmes de télé-enseignement et d'auto-apprentissage en milieu rural. Une deuxième initiative dans le domaine de l'enseignement extrascolaire a permis de montrer que les enfants de bergers qui abandonnent l'école, notamment les garçons, réagissent bien aux méthodes souples d'acquisition de connaissances.

5. Face aux difficultés nouvelles en matière de protection de l'enfance, l'effectif du Centre national de l'enfance a été étoffé afin d'améliorer les politiques, la planification et l'exécution des programmes en matière de protection des enfants des rues et de soutenir la réadaptation des enfants handicapés dans la communauté. Les enquêtes initiales sur les enfants des rues réalisées par le Centre ont livré des informations qui serviront à tester les interventions communautaires durant le prochain cycle de programmation. Les fonds supplémentaires affectés à ce projet sont venus de l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), de l'Agence australienne pour

le développement international, de la Nippon Foundation et des Comités nationaux pour l'UNICEF de la France, du Japon et des Pays-Bas.

Enseignements tirés de l'expérience

6. Les activités de plaidoyer ont aidé à réunir un large consensus politique et social sur le fait que les enfants doivent être protégés, notamment durant les périodes de transition économique et sociale. Elles ont aussi soutenu l'élaboration du PAN et des plans d'action correspondants au niveau local. Toutefois, pour mettre en place les services de base durables et peu coûteux qui sont indispensables à l'exécution de ces plans, il faut accélérer le renforcement des capacités du Gouvernement et des organisations non gouvernementales (ONG) au niveau des sum et au-dessous.

7. Moins de 8 % de l'aide extérieure fournie au pays a servi à soutenir les secteurs sociaux prioritaires. Dans ces conditions, le programme de coopération doit devenir un catalyseur plus efficace pour ce qui est de mobiliser des ressources extérieures et intérieures en faveur des enfants et des femmes et d'accélérer la décentralisation, au moindre coût, des activités prévues dans le PAN grâce à des liens stratégiques plus étroits avec les autres initiatives prometteuses. L'une des occasions en la matière est le programme d'allègement de la pauvreté, qui a été élaboré récemment sous l'égide du Programme des Nations Unies pour le développement et qui bénéficie du soutien des autres donateurs.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-2001

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>						
Santé	205	205	205	205	205	1 025
Éducation de base	90	90	90	90	90	450
Protection de l'enfance et de la famille	65	65	65	65	65	325
Programme d'action local en faveur des enfants	60	60	60	60	60	300
Suivi et évaluation	28	28	28	28	28	140
Appui au programme	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>302</u>	<u>1 510</u>
Total partiel	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>3 750</u>
<u>Fonds supplémentaires</u>						
Santé	500	500	500	500	500	2 500
Éducation de base	100	100	100	100	100	500
Protection de l'enfance et de la famille	90	90	90	90	90	450
Programme d'action local en faveur des enfants	150	150	150	150	150	750
Appui au programme	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>60</u>	<u>300</u>
Total partiel	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>900</u>	<u>4 500</u>
Total	<u>1 650</u>	<u>8 250</u>				

Processus d'élaboration du programme de pays

8. Le programme de pays proposé a été établi en coordination avec l'Office du développement national, à partir des conclusions de l'analyse de situation et des enseignements tirés de la période de coopération précédente. L'analyse de situation et la note de stratégie ont été examinées lors de réunions organisées par le Gouvernement. À la suite de l'examen de la note de stratégie par le Conseil d'administration, le nombre d'objectifs a été ramené de 10 à 5 pour permettre une meilleure concentration sur certaines priorités gouvernementales et compléter les efforts importants consentis par les autres donateurs. Les organismes des Nations Unies ainsi que les autres organisations internationales et les missions résidentes des pays donateurs ont été consultés pour assurer la complémentarité des apports et accroître l'impact du programme.

Objectifs et stratégie du programme de pays

9. Le programme de pays aidera à maintenir et à développer les réalisations de la Mongolie concernant l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et du PAN et à renforcer les moyens locaux de mener des actions plus rentables et plus durables. Les objectifs sont les suivants : a) maintenir la couverture vaccinale à 90 %, réduire la mortalité due à la diarrhée d'un tiers par rapport au niveau de 1995 (10 %) et diminuer la mortalité due aux affections aiguës des voies respiratoires de moitié chez les enfants de moins de 5 ans par rapport au niveau de 1995 (48 %); b) réduire le taux de mortalité maternelle d'au moins 50 % par rapport au niveau de 1993-1995, pour descendre au-dessous de 100 pour 100 000 naissances vivantes, et réduire la mortalité périnatale d'un quart par rapport au niveau de 1995¹; c) parvenir durablement à l'iodation totale du sel alimentaire; d) atteindre un taux de 80 % pour l'allaitement exclusivement maternel et les soins adéquats aux enfants, y compris l'emploi de compléments alimentaires; et e) inaugurer, dans deux des sum où l'Initiative de Bamako est appliquée, des méthodes nouvelles en matière de survie, de développement, de protection et de participation de l'enfant grâce à la mise en place de systèmes décentralisés, notamment dans les zones rurales, qui aideront aussi à améliorer les politiques nationales et à mobiliser des ressources en faveur des enfants et des femmes.

10. Pour atteindre ces objectifs, on modifiera le dosage des stratégies par rapport au programme actuel. La stratégie dominante ne sera plus le soutien à la prestation des services mais le renforcement des capacités, notamment au niveau sous-national et selon des modalités adaptées aux populations rurales et urbaines. Destinées à aider les organismes gouvernementaux et les ONG à mettre au point des moyens plus efficaces d'aborder la décentralisation des services et la participation communautaire, les stratégies et les activités de renforcement des capacités devront être très efficaces et efficientes par rapport à leur coût et aborder plus directement les questions féminines telles que le réaménagement des maternités pour l'accouchement sans risque. Le soutien de l'UNICEF à la prestation des services restera une stratégie importante pour aider à maintenir le nombre déjà élevé des bénéficiaires ainsi que pour mettre au point et diffuser largement des systèmes nouveaux et mieux adaptés, par exemple un enseignement extrascolaire pour les enfants des villes et des campagnes qui contribue aussi à l'égalité des sexes.

11. Le dosage des stratégies permettra d'aborder, selon des modalités différentes pour chaque programme, les trois types de problèmes et de besoins mis en évidence dans l'analyse de situation : a) empêcher l'effondrement de la couverture des services durant la période de transition; b) mettre en place des systèmes différents et plus efficaces par rapport à leur coût, tels que l'Initiative de Bamako; et c) élaborer de nouveaux moyens d'aborder les problèmes de protection apparus récemment, par exemple en ce qui concerne les enfants des rues. L'examen à mi-parcours permettra de déterminer dans quelle mesure le dosage des stratégies est efficace et s'il faut procéder à des modifications. Un autre aspect essentiel de la stratégie est le soutien aux efforts faits par les pouvoirs publics pour utiliser plus efficacement la

¹ Le taux de mortalité maternelle était estimé à 65 p. 100 000 par l'ONU en 1990, mais le Gouvernement mongol utilise un taux de 185 p. 100 000 (1995).

coopération de l'UNICEF en complément de l'assistance offerte par les autres donateurs.

Santé

12. Le programme de santé, coordonné par le Ministère de la santé, portera sur les points suivants : vaccination et lutte contre les affections aiguës des voies respiratoires et la diarrhée à l'échelon national; maternité sans risque et soins périnataux; lutte contre les troubles dus à la carence en iode; et promotion d'un allaitement maternel judicieux et de l'alimentation complémentaire. Les fonds prélevés sur la masse commune des ressources serviront à financer le renforcement des capacités, la participation communautaire et le plaidoyer. Les fonds supplémentaires seront consacrés à la prestation des services et à l'entretien de la chaîne du froid.

13. L'objectif en matière de vaccination est une couverture de 90 % dans tous les aimag, sum et bag (sous-districts) d'ici à l'an 2000, au moyen de vaccins fournis par le Gouvernement japonais dans le cadre de l'assistance bilatérale. L'UNICEF soutiendra les activités de mobilisation sociale destinées à inciter les familles à recourir davantage aux services de vaccination, ainsi que la formation des travailleurs sanitaires et la mise en place de la chaîne du froid aux niveaux des aimag et des sum, avec l'aide de l'USAID. Il appuiera une campagne nationale contre la pneumonie, qui mettra l'accent sur le dépistage précoce et l'orientation en temps voulu vers les établissements de soins, campagne qui a été lancée en 1996 avec le soutien de l'USAID. Il fournira une assistance technique pour la formation et l'amélioration des bases de données et contribuera aux efforts d'éducation des parents en milieu rural quant aux causes de la diarrhée et de la déshydratation, de façon à les aider à acquérir des connaissances relatives à la TRO et aux pratiques connexes de puériculture.

14. Le plan national mis en oeuvre par le Ministère de la santé pour réduire la mortalité maternelle sera soutenu par l'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les "foyers maternels" commenceront à rouvrir dans les aimag de l'est et de l'ouest. Un dossier d'éducation sanitaire élaboré en coopération avec les organismes des Nations Unies présents en Mongolie sera consacré à la prévention du SIDA et des autres maladies sexuellement transmissibles et bénéficiera d'un soutien du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA. L'UNICEF fournira des matériels pédagogiques sur le VIH/SIDA et une assistance technique concernant le travail auprès des familles et des enfants touchés par le SIDA.

15. L'UNICEF apportera un soutien technique pour la mise au point d'un plan de marketing social concernant l'iodation du sel, avec l'appui du Comité japonais pour l'UNICEF. Le Gouvernement japonais fournira l'iode, le matériel d'iodation et le matériel de laboratoire destiné à surveiller les troubles dus à la carence en iode. L'éducation des parents concernant la prévention des carences en oligo-éléments se fera au moyen d'un module intégré d'acquisition de connaissances destiné à promouvoir des méthodes correctes d'alimentation et de soins aux nourrissons, ainsi qu'à transmettre les connaissances et les compétences nécessaires pour améliorer le régime alimentaire des enfants et des femmes. Des informations seront diffusées à l'échelle du pays, tant aux hommes qu'aux femmes, sur l'importance de l'allaitement maternel exclusif durant les quatre premiers mois et sur les méthodes correctes d'alimentation et de soins

aux nourrissons. La totalité des 300 hôpitaux des sum dotés de services de maternité recevront l'homologation "ami des bébés". L'UNICEF financera les dépenses de logistique et de déplacement des formateurs nationaux pour que la formation arrive jusqu'au niveau des sum.

Éducation de base

16. Les objectifs du programme sont les suivants : a) renforcer certaines politiques nationales en matière d'éducation et accroître l'efficacité des méthodes éducatives essentielles, de façon à améliorer la qualité de l'éducation de base; et b) favoriser les approches communautaires décentralisées qui encouragent les familles à inscrire leurs enfants à l'école et à les y maintenir jusqu'à la fin de leur éducation de base.

17. La collaboration avec le Ministère de la science et de l'éducation et la DANIDA se poursuivra en ce qui concerne la formation sur le tas des instituteurs. Cette formation portera notamment sur les sujets suivants : la santé de l'enfant, Savoir pour sauver, le VIH/SIDA, l'enseignement à classes multiples et les moyens d'empêcher les enfants, notamment les garçons, d'abandonner l'école. Informés des expériences réussies menées dans la région, les planificateurs et les responsables du Ministère seront davantage en mesure de suivre et d'évaluer les résultats scolaires et le nombre d'enfants qui bénéficient d'une éducation de base. Les services d'enseignement extrascolaire qui ont été mis en place dans le cadre du précédent programme de pays pour les enfants nomades et ceux qui ont abandonné l'école en milieu rural seront progressivement étendus à l'échelle nationale. Les indicateurs de réussite seront le nombre d'instituteurs formés, la mesure dans laquelle les nouveaux sujets auront été intégrés à leur programme de formation, et la nature des changements apportés au système d'évaluation du Ministère.

18. L'UNICEF coopérera avec les administrations locales de certains sum à la mise au point et à la reproduction d'approches décentralisées sous forme de partenariats entre la collectivité et l'école, afin d'encourager l'inscription à l'école et l'achèvement des études et d'améliorer la qualité de l'enseignement et des services de santé dispensés par l'école. Il soutiendra l'assistance et la formation techniques nécessaires à l'élaboration et à la mise en place de ces modèles et apportera un soutien limité aux activités menées en commun par l'école et la collectivité. La réussite sera déterminée par la progression des taux d'inscription et d'achèvement des études et par la situation des écoles et de leurs élèves en matière de santé, qui amèneront à reproduire l'expérience dans d'autres lieux. Les fonds prélevés sur la masse commune des ressources serviront à soutenir le programme au niveau national, et les fonds supplémentaires à financer la reproduction des initiatives locales réussies.

Protection de l'enfance et de la famille

19. Le programme a pour objectif de renforcer la capacité du Gouvernement, des groupes communautaires et des ONG de dispenser des services de prévention et de réadaptation aux enfants des rues et aux enfants handicapés, grâce surtout à des activités communautaires. Dans cinq quartiers sélectionnés d'Oulan-Bator, la réadaptation communautaire sera l'approche principale, et l'accent sera mis sur les services de proximité. La prévention de l'incapacité sera encouragée grâce à l'éducation des collectivités en matière de vaccination, à l'amélioration des

soins prénatals et postnatals, à la consommation de sel iodé, à la prévention des accidents et des blessures, à l'emploi approprié d'antibiotiques, et à la surveillance, au dépistage et au traitement précoce de l'incapacité bénigne chez les enfants dans des lieux de réadaptation situés dans la collectivité. Le soutien apporté par l'UNICEF aura les effets suivants : renforcer les moyens du Centre national de l'enfance quant à la mise au point de méthodes de prévention et de réadaptation communautaires reproductibles; offrir des services de dépistage précoce et de gestion de l'incapacité dans les lieux visés par les projets; encourager l'enseignement aux familles d'enfants handicapés de connaissances fondamentales touchant la réadaptation au foyer; et sensibiliser le public à la prévention de l'incapacité.

20. Les connaissances relatives à la situation des enfants des rues et des ménages dirigés par des femmes, acquises grâce aux enquêtes initiales du Centre national de l'enfance, serviront à tester les interventions communautaires. L'UNICEF appuiera la prestation de services de santé et d'éducation, la formation du personnel et les actions menées pour encourager les ONG et les autres groupes civils à aider ces enfants. Les femmes qui sont à la tête d'un ménage apprendront à acquérir des techniques et des ressources leur permettant d'améliorer leur niveau de vie et d'empêcher leurs enfants de vivre dans la rue. Le projet sera coordonné et suivi par le Centre national de l'enfance et l'UNICEF, avec une forte participation de la collectivité dans les cinq quartiers sélectionnés d'Oulan-Bator. Les fonds prélevés sur la masse commune des ressources serviront à financer cette initiative, et les fonds supplémentaires à reproduire les actions locales réussies dans d'autres agglomérations.

Programme d'action local en faveur des enfants et des femmes

21. Le programme a pour objectif de revitaliser les systèmes de soins aux niveaux des aimag et des sum et de renforcer l'aspect social du programme d'allègement de la pauvreté mis en oeuvre par le Gouvernement. L'UNICEF continuera à prêter son assistance pour la mise en place de systèmes de gestion plus efficaces afin d'accroître le rôle des collectivités dans le financement et le contrôle des soins essentiels dans 12 sum de 6 aimag, grâce aux fonds supplémentaires versés par la Nippon Foundation.

22. Dans certains des sum où l'Initiative de Bamako est appliquée, l'UNICEF et le Gouvernement aideront la collectivité à lancer un programme local. Au début de l'exécution de ce programme, l'UNICEF soutiendra les activités destinées à renforcer les capacités des collectivités, en faisant participer les femmes et les enfants à l'analyse de leurs problèmes essentiels. Le projet, qui sera axé sur les enfants, aidera les collectivités à trouver des solutions aux problèmes d'alimentation, de combustible, de soins et de protection, d'éducation, de santé et d'environnement dans le cadre de la réponse aux problèmes plus fondamentaux de la pauvreté. Les principaux indicateurs de réussite seront l'amélioration de la nutrition et la diminution de la pauvreté. Ce programme local sera étroitement relié au programme d'allègement de la pauvreté mis en oeuvre par le Gouvernement, afin de maximiser les effets. Les fonds prélevés sur la masse commune des ressources serviront à financer l'initiative dans les sum sélectionnés, et les fonds supplémentaires à l'étendre à d'autres sum où est appliquée l'Initiative de Bamako.

Suivi et évaluation

23. Le programme de pays proposé mettra davantage l'accent sur le suivi et l'évaluation continus des objectifs du PAN et sur le renforcement du rôle et des capacités du Gouvernement et des ONG en ce qui concerne la surveillance et la promotion des droits de l'enfant. Au niveau sous-national, l'UNICEF aidera les administrations locales à mettre en place un système d'information communautaire destiné à améliorer le suivi et l'évaluation. On mettra tout particulièrement l'accent sur l'évaluation des résultats de la coopération quant à la réduction des inégalités entre les sexes – par exemple le taux d'abandon scolaire supérieur chez les garçons – et des disparités entre les enfants de la ville et ceux de la campagne – par exemple le caractère plus viable des systèmes de santé en milieu rural.

Coordination interorganisations

24. L'UNICEF continuera de collaborer étroitement avec les autres organismes des Nations Unies, parmi lesquels le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, le PNUD, le FNUAP et l'OMS. Les prochains cycles de programmation de l'UNICEF, du PNUD et du FNUAP ont été harmonisés (1997-2001). L'intensification de la coopération interorganisations, liée au renforcement de la collaboration avec les donateurs bilatéraux, sera essentielle pour mobiliser et employer plus efficacement les ressources. La coopération bilatérale, qui a donné des résultats particulièrement intéressants en ce qui concerne les vaccins, les médicaments essentiels et l'élimination des troubles dus à la carence en iode, sera renforcée. Les ONG nationales et internationales seront des partenaires plus importants encore dans ce programme, tant pour faire valoir les droits de l'enfant que pour toucher les groupes vulnérables.

Gestion du programme

25. Le programme de pays est coordonné par l'Office du développement national, que préside le Premier Ministre. Grâce à cette liaison, l'UNICEF collabore directement avec les ministères sectoriels et les ONG nationales. Son bureau de pays fournira l'assistance technique nécessaire au renforcement des capacités nationales et locales de planification, de suivi et d'évaluation par l'intermédiaire de l'Office du développement national, du Conseil national de l'enfance, des gouvernements des aimaq, de l'Office national de la statistique et des ONG. Des consultants seront recrutés pour de courtes durées afin d'apporter une assistance technique en matière d'analyse des programmes et de formulation des stratégies, notamment pour les programmes de protection de l'enfance et de la famille et le programme d'action local en faveur des enfants et des femmes.

Tableau

POSTES ET DEPENSES DE PERSONNEL DANS LE BUDGET-PROGRAMME

PAYS : MONGOLIE
PROGRAMME : 1997-2001

SECTIONS/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME (en milliers de dollars)			POSTES a/										DEPENSES DE PERSONNEL b/ (en milliers de dollars)				
	MC	FSD	NFS	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	TOTAL	AI	LOCAUX	TOTAL	
					0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	2	1	4
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES																		
Santé	1 025			1 025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Appui au programme	1 510			1 510	0	0	0	1	0	0	1	2	1	4	716,0	190,4	906,4	
Éducation de base	450			450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Protection de l'enfance et de la famille	325			325	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Programme d'action local en faveur des enfants	300			300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Suivi et évaluation	140			140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
TOTAL MC	3 750			3 750	0	0	0	0	1	0	1	2	1	4	716,0	190,4	906,4	
FONDS SUPPLEMENTAIRES																		
Santé		0	2 500	2 500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Appui au programme		0	300	300	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,0	80,4	80,4	
Éducation de base		0	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Protection de l'enfance et de la famille		0	450	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Programme d'action local en faveur des enfants		0	750	750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
Suivi et évaluation		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
TOTAL FS		0	4 500	4 500	0	2	2	0,0	80,4	80,4								
TOTAL MC & FS	3 750	0	4 500	8 250	0	0	0	0	1	0	1	2	3	6	716,0	270,8	986,8	
BUDGET ADM. ET D'APPUI AU PROGRAMME				650,6														
Dépenses de fonct.				650,6	0	0	0	1	1	0	2	0	3	5	1 511,3	192,2	1 703,5	
Dotation					0	0	0	0	2	0	3	2	6	11	2 227,3	463,0	2 690,3	
TOTAL GENERAL																		

Nombre de postes et dépenses de personnel :

Cycle de programmation actuel

À la fin du cycle de programmation proposé (chiffre indicatif seulement)

a/ Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.
b/ À l'exclusion du personnel temporaire et des heures supplémentaires; y compris le coût des volontaires des Nations Unies.

Abréviations : MC = masse commune des ressources; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NSF = nouveaux fonds supplémentaires; FS = fonds supplémentaires; AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; ADM = administration.