NATIONS
UNIES

E

Conseil économique et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1997/P/L.8/Add.1
30 juin 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1997
9-12 septembre 1997
Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

Papouasie-Nouvelle-Guinée

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1997, contient la recommandation finale concernant le programme de pays qui sera soumise à l'approbation du Conseil.

Il contient une recommandation en vue du financement du programme de la Papouasie-Nouvelle-Guinée dont le niveau annuel de planification s'élève à 1 000 000 de dollars ou moins. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver le montant de 4 250 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et de 4 000 000 de dollars prélevés sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 1998-2002.

---

* E/ICEF/1997/20.

** 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 1996. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1997 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1997/P/L.18).

DONNÉES DE BASE
(1995 sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, 0 à 18 ans)	2,0
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	112
TMI (pour 1 000 naissances)	79
Insuffisance pondérale (% modérée et % grave) (1984)	35
TMM (pour 100 000 naissances vivantes) (1990)	930
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin)	81/63
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin) (1989)	79/67
Élèves du primaire atteignant le 5e niveau (%) (1994)	71
Accès à l'eau potable (%) (1992)	78
Accès aux services de santé (%)	72
PNB par habitant	1 160 dollars des États-Unis
Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre :	
la tuberculose :	78 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos :	50 %
la rougeole :	63 %
la poliomyélite :	55 %
Femmes enceintes vaccinées contre :	
le tétanos :	31 %

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La Papouasie-Nouvelle-Guinée présente une combinaison à la foi unique et complexe de petites sociétés dispersées sur un vaste territoire constitué de terrains montagneux parfois difficilement pénétrables et de l'océan. Quatre-vingt-cinq pour cent de la population vit en zones rurales et s'exprime dans plus de 700 langues posant ainsi des défis en matière de communication et d'accès aux services de base, particulièrement dans les régions éloignées.

2. Peu après son indépendance en 1975, le pays a opté pour une structure politique et administrative décentralisée. Depuis les récentes réformes qui ont entraîné la création de nouvelles entités administratives au niveau des districts ainsi que des conseils de gouvernement locaux, la plupart des fonctions administratives et gouvernementales internes ont été dévolues aux provinces et aux districts. Tous les niveaux de gouvernement connaissent des difficultés de gestion et souffrent d'un sérieux manque d'effectifs formés, mais ces pénuries sont les plus aiguës au niveau des provinces et des districts alors que c'est précisément à ce niveau que l'exécution s'effectue.

3. La Papouasie-Nouvelle-Guinée a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant et les gouvernements successifs ont maintenu leur soutien à l'égard de ses dispositions. Le plan national pour la santé a adapté les objectifs du

Sommet mondial pour les enfants à la situation du pays de façon à la fois ambitieuse et réaliste.

4. En général, la condition de la femme laisse à désirer. Le taux de fécondité est élevé et il en est de même pour le coefficient de dépendance; la femme doit s'attendre à donner naissance en moyenne à six enfants au cours de sa période de procréation. La grossesse constitue l'un des plus grands risques pour la santé dans le pays, menaçant la survie à la fois de la mère et de l'enfant. Les complications dues à la grossesse sont la principale cause de mortalité chez la femme. Le coefficient de mortalité maternelle est évalué à 930 décès pour 100 000 naissances vivante (1990). La malnutrition maternelle constitue un sérieux problème et plus de 25 % des enfants souffrent d'insuffisance pondérale à la naissance.

5. Les indicateurs de survie semblent s'être aggravés au cours de ces dernières années. Les causes principales de mortalité infantile demeurent les infections respiratoires aiguës, le paludisme, la méningite et les diarrhées. La couverture vaccinale qui a connu une réduction au cours de ces dernières années pour atteindre moins de 40 % dans certaines provinces, a récemment amorcé une reprise. Une enquête nationale conduite en 1982 à montré que 34 % des enfants de moins de 5 ans souffraient de malnutrition; il s'agit d'un pourcentage qui reste inchangé d'une enquête à l'autre.

6. Les maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida, se sont régulièrement accrues ces dernières années. Selon les estimations de fin 1996, on comptait 4 500 adultes infectés par le VIH ce qui constitue le plus haut taux d'infection de tous les pays du Pacifique.

7. Le soin et le développement des enfants d'âge préscolaire s'effectuent essentiellement de façon traditionnelle avec l'aide de la famille élargie et de la communauté. Il est difficile de savoir de façon précise dans quelle mesure leur santé, leur nutrition et leurs autres besoins de développement sont satisfaits. Toutefois, les écoles maternelles autochtones Tok Ples remplissent certaines fonctions préscolaires qui préparent les enfants à entrer dans les écoles élémentaires et primaires. Ces écoles Tok Ples sont en voie d'être intégrées au système scolaire national.

8. Le taux d'inscription scolaire est sensiblement le même pour les filles et les garçons au niveau primaire mais le pourcentage des filles inscrites diminue progressivement par la suite. Étant donné que les droits des filles sont étroitement liés à l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ainsi qu'à la Convention relative aux droits de l'enfant, la sensibilisation du public aux principes fondamentaux des deux conventions deviendra une priorité de plus en plus importante de la coopération avec l'UNICEF.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1993-1997

9. Le programme de coopération Papouasie-Nouvelle-Guinée/UNICEF pour la période 1993-1997 visait à réduire la mortalité du nouveau-né, de l'enfant et de la mère, à améliorer le niveau de nutrition des femmes et des enfants ainsi qu'à

parvenir à l'enseignement primaire universel. Les éléments du programme portaient sur la santé, l'éducation, la planification, l'émancipation de la femme, la mobilisation sociale et sur des projets régionaux dans deux provinces. Le financement approuvé s'établissait à 5 260 000 dollars provenant de la masse commune des ressources et à 5 000 000 de dollars en fonds supplémentaires. À la fin de 1996, la masse commune des ressources se situait à 4 144 662 dollars pour des dépenses s'élevant à 3 090 093 dollars ou (74 %). Les dépenses sur fonds supplémentaires s'élevaient à 3 500 000 d dollars, soit 94 % du montant obtenu, à savoir 3 800 000 dollars. Il est à prévoir que la totalité des ressources de la masse commune auront été épuisées d'ici à la fin de 1997.

10. La stratégie comportait un renforcement des capacités des institutions nationales et provinciales pour favoriser une prestation des services plus convergents et plus intégrés. Tous les programmes ont insisté sur l'importance de la parité des sexes ainsi que sur les activités visant à améliorer la condition des femmes grâce à une réduction des disparités et à une attention particulière aux besoins des adolescents. Des dispositions ont été prises pour renforcer les organisations non gouvernementales et les organisations féminines aux niveaux national et provincial.

11. Grâce à la contribution d'un montant de 3 780 000 dollars du Gouvernement de l'Australie, les efforts ont été intensifiés dans le cadre du programme de service de l'enfant axé sur la prestation de services au moyen du rétablissement des équipes de vaccination et une formation du personnel de santé.

12. De vigoureux efforts de mobilisation et de sensibilisation ont été faits au niveau national sur des thèmes relatifs à la Convention, à la dégradation de la situation des enfants et des femmes et au programme de survie de l'enfant et aux activités de vaccination connexes. Ces efforts ont permis la création d'un important réseau de partenaires pour les enfants qui se sont constitués comme groupe de mobilisation sociale intersectoriel. Composé de membres du personnel des ONG locales et des départements de la santé, de l'éducation et de l'intérieur, le groupe a joué un rôle clé en encourageant des journées nationales de vaccination et des droits de l'enfant. Grâce à ses efforts, la sensibilisation du public à l'égard de l'UNICEF et de ses objectifs s'est accrue de même que la reconnaissance tant nationale que politique des droits de l'enfant.

Les fruits de l'expérience

13. Achevé fin 1995, un examen à mi-parcours a analysé aussi bien les réalisations que les obstacles à l'exécution. Des pénuries de personnel qualifié se sont manifestées à tous les niveaux gouvernementaux; la capacité disponible était inutilisable en raison du manque de ressources financières du Gouvernement et de changements fréquents de gouvernements et des orientations générales, suivis habituellement du changement de personnel de la fonction publique. Bien qu'une réduction des dépenses au titre du secteur social ait contribué à une diminution du taux de vaccination, il a été possible de redresser quelque peu la situation grâce au rétablissement des équipes de vaccination; ceci dit le niveau de succès a varié d'une province à l'autre.

14. Il a été possible d'acquérir un certain nombre d'enseignements utiles. Les ressources communautaires se sont révélées plus importantes que prévu, notamment celles qui sont organisées par les Églises. Au niveau communautaire et des districts, les activités relatives au programme se sont avérées plus efficaces en ce qui concerne la satisfaction des besoins locaux. La formation des accoucheuses dans les villages a été une véritable réussite dans le cadre d'un projet régional et l'envoi sur place d'un volontaire des Nations Unies dans la province de Milne Bay. Le projet a confirmé que grâce à une animation locale et à des groupes de femmes qui se sont mobilisées, il est possible d'éduquer les mères et d'améliorer l'aiguillage vers les dispensaires.

15. Les nouvelles politiques gouvernementales et la décentralisation en cours ont démontré que le renforcement des capacités ne suffit pas à lui seul et que les capacités de planification et de suivi au niveau des provinces et des districts, ainsi que la capacité de prestation des services au niveau communautaire, doivent être conçus en tenant compte des divers milieux culturels. Les rôles traditionnels des Églises et des groupes de femmes ainsi que l'aptitude des communautés à participer et à contribuer à leur propre bien-être doivent être renforcés.

16. Bien que l'utilité des programmes axés sur les besoins des enfants a été reconnue en Papouasie-Nouvelle-Guinée, l'expérience a néanmoins démontré la nécessité d'adapter les objectifs aux besoins et aux conditions particulières du pays et l'importance de centrer les programmes soutenus par l'UNICEF sur un nombre restreint de priorités bien définies. En conséquence, l'UNICEF complétera ses services de santé maternelle et infantile et les services d'éducation au moyen d'un soutien à la mobilisation sociale et au renforcement des capacités, en particulier au niveau local.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1998-2002

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	1998	1999	2000	2001	2002	Total
Masse commune des ressources						
Mobilisation sociale a/	291	291	291	291	291	1 455
Renforcement des capacités b/	534	534	534	534	534	2 670
Coûts intersectoriels	25	25	25	25	25	125
Total partiel	850	850	850	850	850	4 250
Fonds supplémentaires						
Renforcement des capacités b/	800	800	800	800	800	4 000
Total partiel	800	800	800	800	800	4 000
Total	1 650	1 650	1 650	1 650	1 650	8 250

a/ Concerne le programme des communications, de sensibilisation et de mobilisation sociale.

b/ Concerne le programme de renforcement des capacités locales en matière de survie et de développement de l'enfant.

Processus d'élaboration du programme de pays

17. Au cours du processus d'élaboration des stratégies pour le nouveau cycle de programmation, il a été tenu compte des enseignements, tant positifs que négatifs, résultant de l'exécution du programme de pays. Des hauts fonctionnaires du Bureau national du plan, des ministères de la santé, de l'éducation, de l'intérieur et des collectivités locales ont participé à l'examen à mi-parcours entrepris fin 1995 et à la réunion de stratégie en août 1996. Des principaux donateurs y compris l'Australie, le Japon, la Nouvelle-Zélande, l'Union européenne et les agences des Nations Unies sur place ont également participé à l'examen à moyen terme et ont apporté leur contribution à la réunion de stratégie. Le processus d'élaboration du programme s'est effectué avec la participation du Gouvernement, des donateurs, des agences des Nations Unies et des ONG nationales et internationales, telles que l'Union chrétienne de jeunes gens, le Conseil national des femmes et «Save the Children Fund».

Objectifs et stratégies

18. Le cadre dans lequel le nouveau programme de pays a été élaboré comprenait a) les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant; b) les nouveaux plans nationaux de santé et d'éducation; c) le rétablissement du Bureau national du plan; d) la note de stratégie du pays des Nations Unies; e) les fonds importants offerts par l'Agence australienne de développement international aux programmes de santé et d'éducation pour toute la durée du programme. Sur le plan politique, il a fallu tenir compte de la nouvelle

structure gouvernementale locale et des mécanismes de planification établis en vertu de la récente loi organique sur la décentralisation qui prévoit que la planification et l'élaboration du budget s'effectuent de la base au sommet.

19. Le programme de l'UNICEF visera essentiellement à apporter son soutien à l'engagement du pays en ce qui concerne la réalisation des droits de l'enfant. À cet égard, la Papouasie-Nouvelle-Guinée s'est fixée certains objectifs à réaliser d'ici à la fin de la décennie et qui comportent notamment une couverture vaccinale à 70 %, l'élimination de la poliomyélite; la vaccination contre le tétanos de 80 % des femmes enceintes, la réduction de la mortalité maternelle et infantile de 25 et de 50 % respectivement, la réduction de la malnutrition et l'élimination des troubles dus à la carence en iode et enfin l'universalisation de l'enseignement primaire d'ici à l'an 2004.

20. Les objectifs de la coopération entre la Papouasie-Nouvelle-Guinée et l'UNICEF visent à a) accroître la sensibilisation du public et le soutien politique en ce qui concerne les droits et les objectifs en matière de santé et d'éducation des enfants au moyen d'activités de mobilisation et de plaidoyer; b) oeuvrer efficacement avec les donateurs, les autres agences des Nations Unies et les comités de santé provinciaux et des districts ainsi qu'avec les conseils de gouvernement locaux aux fins d'élaborer des politiques et des programmes axés sur la mère et l'enfant; et c) recourir à une démarche régionale afin d'établir une base de connaissances relatives aux droits des enfants et des femmes au moyen d'études, d'évaluation et apports au niveau des districts; diffuser les meilleures pratiques de programmation pour les mères et les enfants; et faire la démonstration de démarches à la fois durables et efficaces visant au renforcement des capacités des conseils de gouvernement locaux et des organisations communautaires.

21. Ces objectifs seront poursuivis en combinant de façon appropriée les niveaux national, provincial et des districts. Les activités d'information et de sensibilisation s'adresseront à l'ensemble de la population, en sus des apports dans le domaine des communications dans le but d'appuyer les activités aux niveaux régional ou communautaire. De nouvelles démarches et les meilleures pratiques seront mises au point dans les trois domaines suivants : a) la nutrition au niveau communautaire étroitement liée au développement du jeune enfant; b) un ensemble de mesures portant sur les services de santé maternelle et infantile (SMI) et c) un soutien communautaire aux écoles au moyen d'un renforcement de la gestion locale des commissions scolaires.

Communications, activités de plaidoyer et mobilisation sociale

22. Ce programme permettra de développer une meilleure prise de conscience des droits des enfants et d'agir sur les orientations générales et les initiatives en faveur des enfants dans tous les secteurs et à tous les niveaux. Le programme comportera quatre projets : promotion de la Convention relative aux droits de l'enfant; parité des sexes et développement; programme de soutien aux communications; élaboration des politiques et des programmes. Les projets seront exécutés au niveau national ainsi que dans les deux provinces sélectionnées de Milne Bay et de Madang avec le soutien des personnalités politiques, des décideurs, des groupements féminins et des Églises.

23. Compte tenu de la condition généralement inférieure des filles et des femmes dans le pays, la protection de leurs droits et de leur bien-être, de même que la prise en compte des dispositions et des principes de la Convention dans la législation, les programmes et autres mesures, constitueront des priorités en matière de sensibilisation et ce en étroite coordination avec les ONG et les autres donateurs tels que «Save the Children».

24. On a eu recours aux moyens de communication tant modernes que traditionnels pour atteindre tous ceux qui ont un rôle à jouer pour assurer l'application de la Convention. L'impact considérable des échanges oraux et des manifestations sur les populations de Papouasie-Nouvelle-Guinée sera mis à profit lorsqu'il s'agira de concevoir les messages et de choisir les meilleurs moyens de communication. Les activités continues de renforcement des capacités telles que l'élaboration de manuels d'auto-initiation, serviront aux enseignants et aux agents de santé, aux communicateurs et aux mobilisateurs. Les écoles et les centres de santé seront renforcés de manière à servir de centres d'information sanitaire à l'intention des médias communautaires et les lieux d'enseignement pour les familles et les collectivités.

25. Dans le cadre du projet d'élaboration des orientations et du programme, il faudra prioritairement améliorer les méthodes de collecte de données et leur analyse ainsi que l'exploitation stratégique des informations relatives aux droits de l'enfant. La mise en évidence de la faiblesse des données et la recherche de sources d'information appropriées faciliteront la rédaction du rapport de pays destiné au Comité des droits de l'enfant. Un enseignement par groupes de niveaux pour les sessions d'orientation et d'instruction relatives à la Convention sera mis en place. Cet enseignement mettra l'accent sur les principes fondamentaux de la Convention et ses applications programmatiques et pratiques. Des initiatives seront envisagées en vue de l'insertion de la Convention dans le curriculum des diverses disciplines en collaboration avec des groupes d'avocats et d'établissements d'enseignement.

26. Le programme continuera à étendre le réseau des apôtres des droits de l'enfant. Le Groupe de mobilisation sociale intersectoriel sera renforcé aux niveaux provincial, local et des districts et jouera un rôle croissant en vue de la communication d'informations et de l'éducation concernant le VIH/sida. L'exploitation stratégique d'informations contribuera à la promotion des rapports et d'une collaboration multisectorielle entre les groupes clés qui oeuvrent en faveur des enfants.

Amélioration des capacités locales en ce qui concerne la survie et le développement de l'enfant

27. À l'appui des nouveaux plans et des réformes nationaux en matière de santé et d'éducation, l'UNICEF collaborera avec ses partenaires dans les mêmes provinces de Milne Bay et de Madang dans le but de mettre en place et de présenter des mécanismes à la fois durables et utilisables aux fins de la coordination entre les parties gouvernementales et non gouvernementales, des ensembles mère-enfant et des activités de nutrition de l'enfant au niveau communautaire. Ces mécanismes serviront d'exemples des meilleures pratiques programmatiques pour les mères et les enfants. À mesure que des fonds

supplémentaires deviendront disponibles, le programme s'étendra à trois autres provinces. Au niveau des districts, l'UNICEF appuiera les interventions en vue d'une amélioration de la nutrition et de l'éveil de la petite enfance engageant les collectivités, les Églises, les ONG et le Conseil national des femmes. En collaboration avec l'Agence australienne de développement international et l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF contribuera aussi à développer la capacité des services de santé et d'éducation des districts, des services sanitaires organisés par les Églises et les groupes de femmes ainsi que d'autres groupements civiques dans le but d'appliquer une démarche multisectorielle à la promotion de la santé. Cet effort comportera des démarches au niveau communautaire pour accroître le caractère durable de la prestation des soins de santé structurés, y compris les vaccinations. Les informations, les compétences et les ressources fournies aux animateurs des communautés, des groupes de jeunes et des milieux ecclésiaux, leur permettront de développer et de diriger les efforts locaux qui visent à améliorer les conditions sanitaires et la nutrition.

28. Des ateliers provinciaux de planification organisés au début du cycle de programmation évalueront la disponibilité des données et les besoins et ils produiront des analyses de situation relatives à leurs provinces respectives. Des données de base seront rassemblées concernant la santé maternelle, l'état de la nutrition et les niveaux d'éducation et d'alphabétisme dans des districts et des collectivités ciblés qui seront identifiés à ce stade. Dès le départ, les organisations communautaires et les Églises seront invitées à participer à ce travail. Les étapes suivantes comporteront des études en vue de l'amélioration des données de base à des fins de mobilisation, le choix des initiatives à prendre et des plans d'action relatifs aux projets, ainsi que l'élaboration de matériels de mobilisation, de formation et d'autres éléments connexes.

29. Une couverture plus étendue en matière d'éveil de la petite enfance recevra un soutien par l'intermédiaire d'un encouragement de politiques et de programmes plus systématiques et de la mise en place de réseaux d'organisations de jeunes, d'ONG et de gardiens ou de gardiennes d'enfants. Les activités liées à l'éveil de la petite enfance seront étroitement associées aux activités de contrôle de la croissance au niveau des villages. La stratégie en matière d'éducation encouragera les programmes gouvernementaux et des ONG visant à l'alphabétisation des adultes, en particulier des femmes, ainsi que les programmes de préparation à la vie active, de promotion sanitaire, de prévention de la violence dans les familles, de même que d'autres moyens d'améliorer la condition de la femme. La qualité et la pertinence de l'enseignement élémentaire et primaire seront améliorées grâce à l'enrichissement des programmes scolaires, d'un enseignement à plusieurs niveaux et aux modules scolaires. Les modules reliés au «Savoir pour sauver», à la solution des conflits, à la préparation à la vie active, au VIH/sida et à la nutrition seront intégrés aux programmes d'enseignement nationaux à tous les niveaux. Le renforcement des capacités des commissions scolaires améliorera l'efficacité de l'enseignement et suscitera un soutien communautaire plus important en faveur de l'éducation.

30. Le projet d'alimentation en eau et d'assainissement pour lequel un financement supplémentaire est sollicité, vise à améliorer l'accès à l'eau salubre et à étendre la couverture de l'assainissement dans des secteurs sélectionnés. Le projet aura aussi pour but de développer les connaissances et

de favoriser un changement des comportements communautaires et des pratiques sanitaires. Enfin, ce projet servira de complément aux efforts relatifs à l'enseignement et à l'alphabétisation en engageant les écoles et les classes d'alphabétisation à participer à l'enseignement et à la diffusion de meilleures pratiques d'hygiène.

Coopération avec d'autres agences

31. Plusieurs initiatives actuellement préconisées ou soutenues par l'UNICEF seront considérablement intensifiées à la suite d'une aide accrue de la part des donateurs. L'Agence australienne de développement international se propose de : a) soutenir la formation en matière de santé maternelle et infantile; b) assurer des fournitures pour la majeure partie du système de santé structuré ainsi que pour l'amélioration de l'infrastructure dans certaines provinces; c) fournir un appui à la planification, à l'organisation et à la gestion des systèmes de soins de santé; et d) accorder un financement pour la prestation des services, y compris la vaccination. Dans le domaine de l'éducation, l'Agence appuiera le développement et l'équipement des infrastructures, le renforcement de la gestion et de la planification et la formation des enseignants.

32. Les fonds des donateurs sont également disponibles aux fins de l'espacement des naissances par l'intermédiaire du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). L'UNICEF apportera un complément à l'assistance de l'OMS, du FNUAP et de l'Australie en soutenant la politique de nutrition familiale, le développement de la santé maternelle et infantile ainsi que la nutrition au niveau communautaire dans certaines provinces sélectionnées tout en renforçant la planification et le suivi au niveau local. L'UNICEF continuera à participer activement au Programme conjoint des Nations Unies sur le thème du VIH/sida afin d'assurer l'éducation et l'information des groupes à haut risque en ce qui concerne le VIH/sida.

Gestion du programme

33. Le Bureau national du plan veillera à la coordination et au suivi en ce qui concerne l'exécution du programme. À cette fin, il convoquera des réunions trimestrielles dont l'objet sera d'examiner l'état d'avancement de l'exécution, de même qu'une réunion annuelle dans ce même but. Les comités provinciaux et de district responsables des priorités de planification et budgétaires auront la responsabilité de coordonner l'exécution des projets.

34. Des indicateurs appropriés du progrès accompli et de l'impact seront élaborés au cours de la phase de planification pour des provinces sélectionnées. En l'an 2000, il sera procédé à un examen à mi-parcours aux fins d'examiner les résultats et la situation par rapport aux objectifs de la décennie, et de recommander des modifications appropriées au programme. Des études et des évaluations périodiques seront effectuées portant sur la mobilisation et l'élaboration des politiques. Tous les projets feront l'objet d'un examen à la fin de leur cycle afin d'évaluer dans quelle mesure les objectifs et l'impact auront été réalisés.

35. Le manque de ressources constitue un obstacle alors que le programme de pays affine son action aux niveaux provincial et local. Pour faire face à ce problème, le Bureau cherchera à obtenir l'aide de plusieurs Volontaires des Nations Unies expérimentés qui travailleront sur place sous la surveillance du personnel de l'UNICEF. Ces volontaires devront posséder une bonne formation et une excellente santé. Le Bureau du pays continuera à avoir recours aux compétences spécialisées du Bureau régional et au soutien du Bureau de Manille et de l'équipe de gestion régionale. Des déplacements fréquents contribueront à assurer un suivi approprié et un appui à l'exécution du programme.

TABLEAU

POSTES ET DÉPENSES DE PERSONNEL DANS LE BUDGET-PROGRAMME, 1997

PAYS : PAPOUASIE-NOUVELLE-GUINÉE
PROGRAMME : 1998-2002

SECTION/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME				POSTES a/										DÉPENSES DE PERSONNEL b/		
	MC	FSD	NSF	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES :																	
MOBILISATION SOCIALE	1 455 000			1 455 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	248 120	560 563	808 683
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS	2 670 000			2 670 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	831 601	0	831 601
COÛTS INTERSECTORIELS	125 000			125 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	72 017	72 017
TOTAL MC	4 250 000			4 250 000	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5	1 079 721	632 580	1 712 301
FONDS SUPPLÉMENTAIRES :																	
MOBILISATION SOCIALE		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS		0	4 000 000	4 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	122 510	122 510
COÛTS INTERSECTORIELS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL FS		0	4 000 000	4 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	122 510	122 510
TOTAL MC + FS	4 250 000	0	4 000 000	8 250 000	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6	1 079 721	755 090	1 834 811
BUDGET D'APPUI AU PROGRAMME	Dépenses de fonctionnement			1 114 140													
	Dépenses de personnel				0	0	1	0	1	0	2	0	6	8	1 683 884	592 790	2 276 674
TOTAL GÉNÉRAL (MC + FS + BA)					0	0	1	1	1	0	3	2	9	14	2 763 605	1 347 880	4 111 485
	Nombre de postes et dépenses de personnel :																
	Au début du programme proposé (1997)										4	1	8	13			
	À la fin du programme proposé (à titre indicatif)										3	2	9	14	2 763 605	1 347 880	4 111 485

Abréviations : MC = masse commune des ressources; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NFS = nouveaux fonds supplémentaires; FS = fonds supplémentaires; AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; BA = budget d'appui

a/ Indépendamment de sa source de financement, chaque poste dessert l'ensemble du programme.

b/ Sauf personnel temporaire et heures supplémentaires.