



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
26 octobre 2001  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2001**

10-14 décembre 2001

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### **Recommandation concernant le programme de pays\*\***

#### **République arabe syrienne**

#### **Additif**

#### *Résumé*

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 contient la recommandation finale concernant le programme de pays, soumise à l'approbation du Conseil.

La recommandation porte sur le financement du programme de la République arabe syrienne dont le niveau de planification annuel maximum est fixé à 1 million de dollars. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 4 794 000 dollars à prélever sur la masse ordinaire des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 1 450 000 dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2002 à 2006.

\* E/ICEF/2001/12.

\*\* 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 2000. Ils sont indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources, au titre de 2001(E/ICEF/2001/P/L.73).



**Données de base<sup>a</sup>****(1999, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions) . . . . .	7,8
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) (2000) . . . . .	29
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes) (2000) . . . . .	24
Insuffisance pondérale ( %, modérée et sévère) (1995) . . . . .	13
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (1981) . . . . .	110
Taux d'alphabétisation ( %, hommes/femmes) (2000) . . . . .	88/60
Taux net d'inscription à l'école primaire ( % net, garçons/filles) (2000) . . . . .	99/98
Enfants atteignant le cinquième niveau du primaire ( %) (1998) . . . . .	92
Accès à des sources d'eau potable améliorées ( %) (2000) . . . . .	80
Vaccins PEV systématiques financés par l'État ( %) . . . . .	100
Produit national brut (PNB) par habitant (dollars E.-U) . . . . .	970
Enfants de un an ayant reçu une série complète de vaccins contre : . . . . .	
la tuberculose . . . . .	95 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos . . . . .	94 %
la rougeole . . . . .	97 %
la poliomyélite . . . . .	94 %
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos . . . . .	.. %

<sup>a</sup> Données empruntées à la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », préparée en complément du rapport du Secrétaire général intitulé « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), et peuvent donc différer des données figurant dans le présent document.

**La situation des enfants et des femmes**

1. L'analyse de la situation des enfants et des femmes demeure essentiellement la même que celle décrite dans la note de pays (E/ICEF/2001/P/L.47). La République arabe syrienne a réalisé de nombreux objectifs du Sommet mondial pour les enfants. L'enquête en grappes à indicateur multiple de 2000 a fait état d'un bon nombre de réalisations nationales : taux nets d'inscription à l'école primaire élevés; accès de la quasi-totalité de la population à l'eau potable; et couverture vaccinale au moins égale à 90 % chez les enfants de un an. L'enquête a aussi fait état d'un taux de mortalité maternelle sensiblement moins élevé (71 pour 100 000 naissances vivantes) et a confirmé la tendance à la baisse des taux de mortalité infantile et de ceux des enfants de moins de 5 ans.

2. Il reste cependant des défis à relever. Le pays est caractérisé par de grandes disparités entre les zones urbaines et rurales ainsi qu'entre les régions. Le nord et le nord-est ruraux (cinq gouvernorats représentant près de la moitié de la population nationale) accusent du retard selon un certain nombre d'indicateurs sociaux. L'enquête en grappes de 2000 a établi que dans ces gouvernorats, 9 % environ des enfants présentaient une insuffisance pondérale et 21 % un retard de croissance, contre respectivement 7 et 18 % en moyenne au plan national. Le niveau d'accès

aux services de santé est inférieur de près de moitié à celui des autres gouvernorats. Les taux d'abandons scolaires sont inférieurs à 10 % au plan national, alors que dans les gouvernorats de Deir-Ezzor et de Raqqa, ils sont respectivement de 38 et 35 %, et sont même plus élevés parmi les filles.

3. La qualité et la gamme des services de santé sont limitées, tout particulièrement en matière de santé maternelle. Au plan national, quelque 14 % des accouchements se déroulent sans l'assistance d'un personnel de santé qualifié et 29 % des femmes enceintes ne sont pas vaccinées contre le tétanos. La qualité et la pertinence de l'enseignement primaire représentent d'autres sujets de préoccupation.

4. L'amélioration des soins au foyer et du cadre d'évolution des jeunes enfants demeure un défi à relever. Selon une étude financée par l'UNICEF, les accidents au foyer sont à l'origine de 31 % des décès d'enfants. L'enquête en grappes de 2000 révèle que 25 % seulement des mères administrent correctement un traitement de réhydratation par voie orale à leurs enfants en cas de diarrhée. Malgré la mise en oeuvre depuis 1993 d'un programme national d'iodation du sel pour lutter contre la forte incidence du goitre chez les enfants, cette enquête a établi que 60 % seulement des ménages consomment du sel iodé. Ce résultat constitue cependant une amélioration par rapport au taux de 40 % indiqué dans une enquête du Ministère de la santé de 1997.

5. Le Gouvernement a amorcé la réforme du système de justice applicable aux enfants et s'est engagé à vérifier la conformité de la législation nationale avec la Convention relative aux droits de l'enfant, et à améliorer le suivi de la mise en oeuvre de cette Convention. La rareté et le caractère peu fiable des données, notamment concernant les questions de protection des enfants, constituent un autre défi confrontant le pays.

## **Coopération au programme, 1996-2000 et 2001**

6. Le programme de pays de 2001 (E/ICEF/2000/P/L.44) était un programme relais qui prolongeait d'un an le cycle du programme de l'UNICEF afin de l'harmoniser avec celui du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Il laissait suffisamment de temps pour la préparation d'un nouveau cadre de coopération entre le Gouvernement et les institutions des Nations Unies devant intégrer les nouvelles réformes économiques et sociales du pays.

7. L'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont contribué à la mise en oeuvre des stratégies d'éradication de la poliomyélite et d'élimination du tétanos néonatal. Un cas de poliomyélite importé a été signalé en 1999 (le premier depuis 1995) et un autre cas relevé en 2000 attend d'être classé. Des dispositions ont été prises pour appliquer immédiatement des mesures de confinement. Les cas signalés de tétanos néonatal sont tombés de 105 en 1995 à 23 en 1999. Avec l'appui de l'UNICEF et de l'OMS, le Ministère de la santé a adopté l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant pour faire face aux problèmes de verticalité, de la mauvaise qualité des services de santé et de l'inadéquation des pratiques de santé préventive. La formation a commencé en 1999, après l'établissement d'un plan d'action pour la phase préliminaire de l'initiative dans trois régions (Damas, Hama et Latakia). Il est prévu d'étendre l'initiative à l'ensemble des 14 gouvernorats d'ici à 2006. L'action de sensibilisation menée par l'UNICEF s'est traduite par la publica-

tion en 2000 du Code national de commercialisation des substituts du lait maternel. La même année, 23 hôpitaux sur 63 ont été classés amis des bébés.

8. À ce jour, 213 cas de VIH/SIDA ont été signalés dans le pays. Il ressort des résultats de l'enquête en grappes de 2000 que 79 % des femmes sont au courant du mode de transmission du VIH/SIDA. En collaboration avec le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, l'UNICEF a appuyé de vastes campagnes de sensibilisation à la prévention de ce fléau. C'est ainsi que des séminaires organisés à travers tout le pays lui ont permis d'atteindre directement 30 000 jeunes, des élèves, des travailleurs de la santé et des groupements de femmes.

9. Dans le secteur de l'éducation, l'Initiative de la méthode d'enseignement global, amorcée en 1996 avec l'appui de l'UNICEF, a été étendue à 70 établissements scolaires couvrant 14 000 élèves, de la cinquième et de la sixième années d'étude. Le Ministère de l'éducation envisage désormais d'introduire cette méthode d'enseignement dans 35 % des établissements scolaires d'ici à 2005 et l'ensemble des établissements du pays à l'horizon 2010.

10. L'Initiative de l'école communautaire, appuyée par le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, l'UNICEF et l'OMS, a été étendue à 1 185 écoles primaires (représentant 64 000 élèves des troisièmes et quatrième années d'étude) et s'est traduite par l'élaboration d'un plan national aux fins d'application dans toutes les écoles primaires du pays. Cette initiative vise à améliorer les méthodes d'enseignement et d'apprentissage en privilégiant l'enseignement de l'enfant par l'enfant, fournir aux élèves des connaissances de base en matière de santé, inculquer les bonnes pratiques aux ménages et aux communautés et apprendre aux élèves à faire face aux problèmes d'hygiène du milieu.

11. Dans le cadre du programme sur les zones à risque élevé, la collaboration entre le Ministère de la santé, l'UNICEF et l'OMS a joué un rôle de premier plan par l'amélioration de la situation sociosanitaire des collectivités concernées et par l'influence que les activités pilotes réalisées dans son cadre ont exercée sur les politiques de développement national. C'est ainsi que de 1996 à 2000, le nombre de « villages sains » est passé de 3 à 113, couvrant environ 260 000 personnes, et les principaux indicateurs sociaux ont affiché une amélioration sensible dans 96 de ces villages. La couverture vaccinale des enfants est passée de 79 à 96 %, la proportion de femmes enceintes vaccinées contre le tétanos a augmenté de 57 à 81 %, les taux de couverture des soins prénataux sont passés de 49 à 78 % et la proportion de femmes utilisant des méthodes d'espacement des naissances a progressé de 40 à 62 %. Cette réussite est imputable à la participation des collectivités locales et à leur sentiment d'appropriation du programme. Celui-ci a aussi bénéficié de l'engagement des autorités politiques au plus haut niveau. Cette réussite a attiré récemment des bailleurs de fonds comme l'Union européenne, la Banque mondiale et le Gouvernement italien.

12. Le programme sur les zones à risque élevé a aussi servi de vivier pour des initiatives pilotes qui ont été par la suite intégrées à la politique nationale, ou reproduites par le gouvernement. Les activités du programme relatives à la santé à l'école ont été à l'origine de l'Initiative de l'école communautaire évoquée plus haut. Une initiative appuyée par l'UNICEF, l'Union générale des femmes et le Ministère de la culture avait pour objectif d'encourager 6 000 écolières ayant quitté l'école à Idleb à reprendre leur scolarité. Cette initiative a incité le Ministère de l'éducation à soutenir un projet d'apprentissage de la « deuxième chance » dans les gouvernorats du

nord et du nord-est. Des jeunes femmes et des adolescentes ont assumé la responsabilité principale de la mise en place de systèmes d'information sur la santé dans les villages, ce qui a poussé le Ministère de la santé à instituer de tels systèmes dans un certain nombre de districts afin d'améliorer l'utilisation des services de santé.

13. Les activités de sensibilisation et de soutien menées par l'UNICEF au profit de la justice juvénile et des soins et de l'épanouissement des jeunes enfants ont favorisé la collaboration entre les pouvoirs publics, la société civile et les bailleurs de fonds en faveur des droits de l'enfant. Des études réalisées avec le concours de l'UNICEF sur la justice juvénile, les enfants handicapés, les mariages précoces et le travail des enfants ont joué un rôle primordial dans le lancement d'un débat sur les politiques et la prise de mesures concrètes par le Gouvernement : examen de la législation nationale, tenue d'une conférence nationale sur la justice juvénile, mise en oeuvre d'un programme de formation à l'intention de tous les acteurs concernés en vue d'améliorer l'administration de la justice juvénile.

14. L'UNICEF a aidé, sur financement du Gouvernement britannique, le Ministère de la justice et le Ministère des affaires sociales à améliorer la situation de cinq centres de réunions familiales pour enfants issus de parents divorcés et de trois centres juvéniles. Le Fonds a également appuyé une campagne de sensibilisation aux mines terrestres dans le gouvernorat de Quneitra et construit sept terrains de jeux avec des crédits fournis par le Gouvernement britannique.

15. L'UNICEF a établi une cellule d'information sur les enfants au sein du Bureau central de la statistique pour suivre leurs droits. En 1997, Dourade Lahham, artiste de renom, a été désigné le porte-parole des droits des enfants syriens. Il est devenu un excellent défenseur de cette cause et a été nommé, en 1999, ambassadeur itinérant pour l'ensemble de la région.

### **Enseignements tirés de la coopération passée**

16. On n'a pas assez prêté attention aux problèmes de verticalité et de la qualité dans les services de santé, ni aux aspects de la santé des enfants liés à la prévention et aux soins au foyer. L'adoption en 1999 par le Ministère de la santé de l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, qui bénéficie de l'aide de l'OMS et de l'UNICEF, a constitué un pas dans la bonne direction. Dans le domaine de l'enseignement, toutes les activités menées n'ont pas donné des résultats satisfaisants. C'est ainsi que le projet de formation professionnelle des filles et des femmes n'a pas traité le problème plus fondamental de l'abandon scolaire et qu'assez peu de filles ont pu en bénéficier.

17. Le programme sur les zones à risque élevé a réussi dans l'ensemble, mais les activités de sensibilisation auraient pu être plus efficaces si l'impact des interventions de l'UNICEF avait été mesuré plus systématiquement. Le suivi et l'évaluation du programme doivent donc être renforcés. Ce programme a également péché par une planification trop ambitieuse, des activités trop nombreuses et trop dispersées et le caractère vertical des interventions. Compte tenu des ressources limitées, il devra se concentrer sur un nombre plus restreint d'interventions.

## Coopération recommandée au programme, 2002-2006

### Montant estimatif des dépenses

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
<b>Ressources ordinaires</b>						
Réduction des disparités	277	293	287	305	295	1 457
Appui aux politiques nationales et au développement	269	239	237	231	226	1 202
Promotion des droits des enfants et des femmes	178	188	188	167	176	897
Coûts intersectoriels	234	239	247	256	262	1 238
<b>Total partiel</b>	<b>958</b>	<b>959</b>	<b>959</b>	<b>959</b>	<b>959</b>	<b>4 794</b>
<b>Autres ressources</b>						
Réduction des disparités	100	110	110	60	50	430
Appui aux politiques nationales et au développement	90	90	90	40	50	360
Promotion des droits des enfants et des femmes	160	100	150	150	100	660
<b>Total partiel</b>	<b>350</b>	<b>300</b>	<b>350</b>	<b>250</b>	<b>200</b>	<b>1 450</b>
<b>Total</b>	<b>1 308</b>	<b>1 259</b>	<b>1 309</b>	<b>1 209</b>	<b>1 159</b>	<b>6 244</b>

### Préparation du programme de pays

18. Les stratégies du programme de coopération de 2002-2006 ont été élaborées sur deux ans, en étroite collaboration avec les représentants du Gouvernement, d'autres institutions des Nations Unies, des organisations non gouvernementales (ONG) et des organismes des bailleurs de fonds. Les résultats de l'enquête en grappes de 2000 ont été intégrés dans ce processus. L'UNICEF a tenu avec ses homologues directs au niveau du Gouvernement une série de réunions bilatérales au cours desquelles le programme a été élaboré plus avant. Des consultations ont également eu lieu en mars 2001 avec les bailleurs de fonds et les membres du Conseil d'administration représentés dans le pays.

19. Le programme proposé a de solides corrélations avec le processus de réforme de l'Organisation des Nations Unies. Le premier bilan commun de pays a commencé en 1998 et a été mis à jour en 2000. L'UNICEF a activement participé au processus et le bilan commun de pays mis à jour a pris en compte les résultats de l'enquête en grappes de 2000 financée par le Fonds ainsi que diverses études liées à la Convention sur les droits de l'enfant. Le premier projet de Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été établi en mai 2001, et examiné par les institutions du système de l'ONU. Le processus participatif associant le Gouvernement et

d'autres partenaires pour assurer la prise en compte des priorités de développement national dans le Plan-cadre prend plus de temps que prévu initialement.

### **Buts et objectifs du programme de pays**

20. Le programme aidera les autorités nationales et locales, les collectivités et les familles à s'acquitter de leurs responsabilités à l'égard des enfants et des femmes telles que définies par la Convention relative aux droits de l'enfant. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, le programme contribuera à amplifier l'action menée au plan national pour réduire les disparités géographiques s'agissant des principaux indicateurs sociaux; à introduire des réformes destinées à améliorer la qualité des services de santé et d'enseignement et à les rendre mieux adaptés aux besoins; et à sensibiliser durablement le public et les milieux politiques aux droits des enfants et des femmes.

### **Place du programme dans les priorités nationales et internationales**

21. Le Gouvernement, qui prépare actuellement son Cinquième plan quinquennal national, accorde un rang de priorité élevé à l'expansion des infrastructures de base et à l'amélioration de la qualité des services d'éducation et de santé. Une gamme plus large que jamais de partenariats en faveur des enfants offre désormais la possibilité d'inscrire ceux-ci au premier plan des priorités nationales et de promouvoir l'affectation de ressources accrues en leur faveur.

### **Stratégie du programme**

22. Le programme de coopération sera essentiellement le même que celui qui a été proposé dans la note de pays. Le cadre normatif prévu par la Convention relative aux droits de l'enfant guidera tous les aspects du programme. A l'échelle nationale, la République arabe syrienne a atteint bon nombre des objectifs du Sommet mondial pour les enfants, et la plupart des interventions assistées par l'UNICEF viseront les groupes qui n'ont pas encore été atteints, en particulier dans le nord et le nord-est du pays. Le programme comprendra également des activités sélectives sur le plan national, dans les domaines où des changements politiques et l'action gouvernementale peuvent engendrer une amélioration décisive de la situation des enfants et contribuer à garantir leurs droits. À cette fin, l'UNICEF continuera de prêter son appui à des projets pilotes et à des études concrètes qui, associés à des activités de sensibilisation, se sont avérés efficaces pour promouvoir les droits des enfants et faire évoluer les politiques et la législation.

23. En raison de la modicité des ressources, l'identification et le choix des interventions seront déterminants. Des groupes de travail intersectoriels et des séminaires sur les politiques permettront de mobiliser une gamme plus étendue de partenariats et d'alliances, y compris avec la société civile syrienne, d'autres organismes des Nations Unies et des ONG. Le programme cherchera aussi à adopter une approche plus intégrée avec les organismes des Nations Unies, notamment le FNUAP, l'OMS et le PNUD.

24. *Réduction des disparités.* Ce volet intéressera les collectivités défavorisées des cinq gouvernorats du nord et du nord-est (Idleb, Aleppo, Raqqa, Deir-Ezzor et Al-Hassakah) et s'appuiera sur les succès obtenus par le programme sur les zones à risque élevé pendant la période 1996-2001. Cette orientation aidera à remédier aux disparités et favoriser l'autonomisation des collectivités. En combinant, au niveau local, le renforcement des capacités, la mobilisation des collectivités et des prestations de services ciblés, le programme se propose d'améliorer l'accès à des services sociaux de base de meilleure qualité dans certaines collectivités des gouvernorats visés. D'autres organismes des Nations Unies ont manifesté un intérêt à l'égard de ce programme, notamment le FNUAP, qui a déjà ciblé ces gouvernorats dans son nouveau programme de 2002-2006. Le programme comprend deux projets.

25. Le projet intégré sur le développement et les soins des enfants favorisera la création de communautés « amies des enfants » dans certaines zones où les jeunes enfants bénéficient de conditions matérielles et de services de base favorables à leur survie, à leur croissance et à leur épanouissement. Le projet visera tout particulièrement à améliorer les connaissances et les aptitudes en matière d'éducation des enfants et à renforcer la collaboration avec les services gouvernementaux de vulgarisation et avec les institutions qui dispensent les services sociaux de base. À cette fin, l'UNICEF appuiera la formation, la mobilisation des notables locaux, ainsi que la formation, la mobilisation et l'organisation sociale des parents, des groupes communautaires et des associations de femmes.

26. Le projet « retour à l'école » permettra de faire face aux principaux facteurs de l'abandon scolaire, en particulier parmi les filles, dans les zones retenues. Un appui sera fourni à l'élaboration et à la mise en oeuvre d'activités multimédias d'information, d'éducation et de communication (IEC) à l'intention des familles des zones visées, et des mesures favorisant la réinsertion dans le système éducatif des enfants ayant abandonné l'école. Sur la base des enseignements tirés d'une initiative pilote fructueuse lancée en 1998, en coopération avec le Ministère de la culture, dans le gouvernorat d'Idlib, l'UNICEF poursuivra sa collaboration avec ce ministère et celui de l'éducation en vue d'offrir un enseignement de base et des cours de préparation à la vie active aux filles non scolarisées âgées de 13 à 19 ans dans les zones concernées.

27. *Appui aux politiques nationales et au développement.* Par le biais des activités de renforcement des capacités et de sensibilisation, menées sur la base des résultats et des données d'expérience du programme de réduction des disparités, ce volet aidera le Gouvernement à maintenir, consolider et étendre les acquis enregistrés dans les secteurs de la santé et de l'éducation et à réaliser les autres objectifs du Sommet mondial. Ce programme permettra à l'UNICEF d'appuyer, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, notamment le FNUAP, l'OMS et le PNUD, les politiques nationales dans les secteurs de la santé, de l'éducation et les sous-secteurs connexes. Le programme comprend deux projets.

28. Le projet de santé contribuera à introduire des politiques et des stratégies visant à améliorer la santé maternelle et infantile, en mettant l'accent sur l'Initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la santé des femmes et des adolescents, le VIH/SIDA, la nutrition, la lutte contre l'anémie liée à la carence en fer et l'éradication des troubles liés à la carence en vitamine A et en iode. Ces objectifs seront atteints grâce à la formation, à l'appui technique et à la participation du secteur privé et des institutions universitaires. Des efforts seront déployés plus particu-

lièrement pour améliorer la sécurité dans les foyers et prévenir les accidents qui y surviennent et qui sont à l'origine de 31 % des décès d'enfants. L'UNICEF appuiera également la mise en oeuvre de politiques « amies des bébés » dans les maternités du pays.

29. Le projet d'enseignement global contribuera à améliorer la qualité et la pertinence de l'enseignement primaire pour permettre aux jeunes Syriens de mieux apprendre à lire, à écrire et à compter, à développer leur pensée critique et à acquérir les aptitudes nécessaires à la vie quotidienne moderne. La formation des enseignants et l'élaboration de matériels pédagogiques feront partie des domaines bénéficiant expressément de l'appui du projet. L'UNICEF encouragera également l'adoption de méthodes d'enseignement global dans le système scolaire général.

30. *Promotion des droits des enfants et des femmes.* Ce volet contribuera à assurer que les droits des enfants et des femmes restent au premier plan des préoccupations nationales. Il comprend trois projets complémentaires.

31. Le projet de sensibilisation et de communication permettra de mieux faire prendre conscience à toutes les couches de la société de l'importance des questions touchant les droits des femmes et des enfants. La coopération de l'UNICEF visera essentiellement à développer certaines activités d'information, d'éducation et de communication; à appuyer des activités médiatiques de vaste portée sur des thèmes ayant trait à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; et à soutenir les activités auxquelles participe l'ambassadeur itinérant régional de l'UNICEF. Le Fonds cherchera également à associer le secteur privé à la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant. Dans le cadre du système des coordinateurs résidents, l'UNICEF privilégiera la coordination des activités de communication avec les autres institutions des Nations Unies.

32. Le projet de suivi et de planification favorisera le renforcement des capacités nationales en matière de suivi de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF aidera le Bureau central de la statistique et les ministères concernés à mener leurs études directrices visant à améliorer la collecte des données de base et à mettre en lumière les principaux problèmes touchant les droits de l'enfant. La cellule d'information sur l'enfant du Bureau central de la statistique recueillera, analysera et diffusera les informations liées aux enfants et suivra les indicateurs d'application des deux Conventions dans le pays. Le projet s'attachera en particulier à améliorer l'accès à des données désagrégées de qualité.

33. Le projet intéressant les enfants ayant des besoins spéciaux facilitera l'élaboration d'une législation, de politiques et de programmes pour les soins et la protection de ces enfants, sur la base des normes de la Convention relative aux droits de l'enfant. Faisant fond sur les initiatives lancées au cours de la période d'exécution du programme allant de 1996 à 2001, la coopération de l'UNICEF sera axée sur quatre groupes spécifiques : les enfants ayant enfreint la loi; les enfants qui travaillent; les enfants handicapés; et les enfants qui n'ont personne pour prendre soin d'eux. Des activités d'appui et de sensibilisation seront notamment menées dans les domaines suivants : élaboration et application d'une politique appropriée et de mesures législatives en faveur des enfants qui travaillent et des enfants ayant enfreint la loi; renforcement des systèmes de surveillance des pratiques en matière de travail et des conditions de travail des enfants; et élaboration de politiques en faveur des enfants handicapés.

34. *Coûts intersectoriels.* Ceux-ci représenteront les dépenses imputables au personnel et autres dépenses opérationnelles directement imputables à l'exécution, au suivi et à la gestion du programme.

### **Suivi et évaluation**

35. Les activités de suivi et d'évaluation du programme de pays s'inscriront dans le cadre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation qui est en train d'être mis au point en 2001. Les activités d'information et de recherche bénéficiant d'un appui, dans le cadre de la promotion des droits des femmes et des enfants, favoriseront le renforcement des données de base, lesquelles permettront d'évaluer les progrès réalisés au titre du programme de pays.

### **Collaboration avec les partenaires**

36. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, et sur la base des sujets de préoccupation identifiés dans le bilan commun de pays, l'UNICEF collaborera étroitement avec d'autres organismes des Nations Unies se trouvant sur place à tous les aspects de l'exécution du programme de pays. On comptera notamment parmi les domaines de coopération : l'application de l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (avec l'OMS); la formation des accoucheuses traditionnelles (avec le FNUAP); le développement intégré des collectivités (avec l'OMS, le PNUD, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture – FAO – et le FNUAP); la réforme de l'enseignement (avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture – UNESCO – et le PNUD). L'UNICEF mettra à profit les contacts déjà établis pour renforcer et élargir la collaboration avec des organismes bilatéraux de développement et les représentants des bailleurs de fonds (la Banque mondiale, l'Union européenne et les Gouvernements allemand, britannique, canadien, français, italien, néerlandais et suédois).

37. Le plan de sensibilisation au Mouvement mondial en faveur des enfants offre une excellente occasion de développer les relations avec de nouveaux partenaires parmi les organisations de la société civile, les gouverneurs et les collectivités locales au niveau des gouvernorats (en tant que défenseurs des droits de l'enfant), le secteur privé (à travers les Chambres de commerce et d'industrie de Syrie) et les autorités religieuses. L'UNICEF continuera d'œuvrer avec ces nouveaux partenaires et de renforcer davantage les relations.

### **Gestion du programme**

38. La Commission d'État pour la planification sera l'organe national de coordination du programme. Elle organisera périodiquement des réunions interministérielles pour passer en revue les progrès réalisés et prendre des mesures correctives. Le programme fera annuellement l'objet d'examen à mi-année et en fin d'année avec tous les homologues. En 2004, on procédera à un examen à mi-parcours du programme et la stratégie sera ajustée au besoin.

39. Les changements intervenus récemment au niveau de la structure du personnel du bureau de l'UNICEF à Damas devraient renforcer la planification, l'exécution et le suivi du programme. Les réunions périodiques de l'équipe nationale de gestion, les examens mensuels des plans de travail et les réunions hebdomadaires consacrées au programme auront pour objet de gérer le programme et d'en améliorer les résultats. À la fin de chaque année, on procédera à un examen de la gestion. L'application rigoureuse des recommandations de l'audit orientera la gestion du programme et renforcera les contrôles internes et l'efficacité.

Tableau

## Corrélation entre le budget-programme, la dotation en effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Syrie  
Programme : 2002-2006

Secteurs/Domains du programme et source de financement	Budget-programme (En milliers de dollars E.U.)			Postes <sup>a</sup>							Dépenses de personnel <sup>b</sup>					
	RO	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total
<b>Ressources ordinaires :</b>																
Réduction des disparités	1 457 000		1 457 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	142 386	142 386
Appui aux politiques nationales et au développement	1 202 000		1 202 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	142 386	142 386
Promotion des droits des enfants et des femmes	897 000		897 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses intersectorielles	1 238 000		1 238 000	0	0	0	1	0	0	1	0	5	6	683 219	335 254	1 018 473
<b>Total, RO</b>	<b>4 794 000</b>		<b>4 794 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>683 219</b>	<b>620 026</b>	<b>1 303 245</b>
<b>Autres ressources :</b>																
Réduction des disparités		430 000	430 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Appui aux politiques nationales et au développement		360 000	360 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promotion des droits des enfants et des femmes		660 000	660 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses intersectorielles		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	55 802	55 802
<b>Total, AR</b>		<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>55 802</b>	<b>55 802</b>
<b>Total RO+AR</b>	<b>4 794 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>6 244 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>683 219</b>	<b>675 828</b>	<b>1 359 047</b>

