Nations Unies E/ICEF/2009/P/L.6

Conseil économique et social

Distr. limitée
24 avril 2009
Français
Original : anglais

Pour action

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Session annuelle de 2009
8-10 juin 2009
Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Bosnie-Herzégovine

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays (DPP) pour la Bosnie-Herzégovine est soumis au Conseil d'administration pour discussion et commentaires. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global qui s'élève, pour la période 2010 à 2014, à 3 750 000 dollars des États-Unis à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et à 18 146 000 dollars des États-Unis à prélever sur d'autres ressources, sous réserve de la disponibilité de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2009/8.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF, avec la matrice des résultats, au plus tard six semaines après l'examen du DPP lors de la session annuelle du Conseil d'administration. Le DPP révisé sera approuvé par le Conseil d'administration lors de sa deuxième session ordinaire de 2009.

09-29485 (F) 230409 290409

Merci de recycler

Données de base

(2007, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans, en millions)	0,8
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	14
Insuffisance pondérale (modérée et grave, en pourcentage, 2005)	2
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2006)	3[a]
Taux de fréquentation de l'école primaire garçons/filles, pourcentage net, 2006)	92/89[b]
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (en pourcentage, 2006)	100[b]
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (en pourcentage, 2006)	99
Utilisation d'installations d'assainissement adéquates (en pourcentage, 2006)	95
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (en pourcentage)	<0,1
Enfants qui travaillent (âgés de 5 à 14 ans, en pourcentage, 2006)	5
RNB par habitant (en dollars É.-U.)	3.790
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins combinés diphtérie/coqueluche/ tétanos (en pourcentage)	95[c]
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (en pourcentage)	96[c]

† Des données supplémentaires concernant ce pays, sur les enfants et les femmes, sont disponibles sur le site www.unicef.org.

[a] Les estimations pour 2005 formulées par l'OMS/UNICEF/FNUAP et la Banque mondiale, rectifiées pour tenir compte des déclarations insuffisantes ou de la classification erronée des décès maternels, s'élèvent à 3 pour 100 000 naissances viables. Pour de plus amples informations, voir http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality/.

[b] Données MICS 2006: DPT3 : 78% et rougeole : 75%.

[c] Données d'enquêtes.

Résumé de la situation des enfants et des femmes

1. L'État de Bosnie-Herzégovine, dans sa structure actuelle§ définie par les Accords de paix de Dayton de 1995, dispose d'un pouvoir central limité, la plupart des fonctions gouvernementales étant déléguées à deux entités : la République serbe et la Fédération de Bosnie-Herzégovine. Chacune de ces entités possède son propre gouvernement et ses propres structures civiles. La Fédération de Bosnie-Herzégovine est fortement décentralisée, avec 10 gouvernements cantonaux. Le district de Brcko constitue une troisième unité administrative qui a fait l'objet d'une gestion internationale. En mars 2009, la constitution de Bosnie-Herzégovine a été amendée pour définir le district de Brcko sur la base des décisions du tribunal arbitral et pour garantir à ce district un accès effectif à la Cour constitutionnelle de Bosnie-Herzégovine. Dans son ensemble, le pays présente 14 unités gouvernementales, cinq niveaux d'administration et plus de 150 agences ministérielles et gouvernementales.

2. L'aggravation de conditions économiques globales accentuent le déficit commercial croissant et réduisent les rentrées. La croissance devrait chuter de 6,8 % en 2007 à 3 ou 4,5 % en 2009. On prévoit une stagnation ou une chute des recettes gouvernementales.

3. Selon le Bilan Commun par Pays (CCA) et le rapport intitulé La situation des enfants dans le monde 2009, le pays est sur le point d'atteindre la plupart des objectifs du Millénaire pour le développement, à l'exception des Objectifs 2 «Assurer l'éducation primaire pour tous» et 7 «Assurer un environnement durable», qui nécessiteront des efforts particuliers. Le taux de mortalité liée à la maternité est passé de 31 pour 100 000 naissances viables en l'an 2000 à 9 pour 100 000 naissances viables en 2006, et l'indice de parité entre les sexes s'élève à 1 dans l'enseignement primaire et à 1,04 dans l'enseignement secondaire. La proportion de travail infantile est passée de 11 % en 2000 à 5 % en 2006.

4. Toutefois, il reste trois défis liés en matière de respect des droits des enfants et des femmes. Le premier est la pauvreté. Tandis que la Bosnie-Herzégovine est un pays aux revenus faibles à moyens et qu'il a enregistré un doublement de son produit intérieur brut (PIB) par habitant entre 2000 et 2007, la proportion de la population vivant sous le seuil de pauvreté (à savoir plus de 18 %) est restée inchangée pendant cette période. Vingt-trois pour cent de la population vit juste au-dessus du seuil de pauvreté. Moins de la moitié des 680 000 personnes touchées par la pauvreté bénéficient d'allocations sociales. Les familles de trois ou quatre enfants sont particulièrement vulnérables: deux tiers d'entre elles sont touchées par la pauvreté et leur degré de pauvreté est plus important. Le taux de chômage est élevé (31 %) et il continue d'augmenter, selon des rapports publiés en février 2009. Il affecte les jeunes de manière disproportionnée. En effet, 62,3 % d'entre eux sont sans emploi. Les stratégies des ménages visant à faire face à l'augmentation du coût de la vie, ce qui implique la réduction des dépenses alimentaires ou la mise au travail des enfants au lieu de favoriser la fréquentation scolaire, entravent le bien-être des plus jeunes.

5. Le second défi concerne l'exclusion sociale. Cinquante pour cent de la population subit l'une ou l'autre forme d'exclusion sociale, de discrimination ou de stigmatisation. Les causes fondamentales comprennent des obstacles structurels à des services inadéquats, une participation limitée de la société civile, des comportements discriminatoires au sein des communautés et une fragmentation politique et administrative institutionnalisée reposant sur des bases ethniques. Plus de 200 000 enfants vivent ou risquent de vivre dans la pauvreté et l'exclusion; La majorité d'entre eux provient de groupes minoritaires, comme les Roms et les réfugiés internes. Ils sont environ 40 000 à vivre dans l'isolement et la pauvreté la plus profonde, avec un accès limité voire inexistant aux services. Plus de 7,4 % de leurs enfants (tant les garçons que les filles) sont modérément chétifs et 2,5 pour cent (2,7 pour cent de filles et 2,3 pour cent de garçons) le sont sévèrement. En outre, 94 % des enfants (95,3 % de garçons et 92 % de filles) âgés de 36 à 59 mois ne bénéficient d'aucune éducation infantile. Ces enfants risquent de ne pas atteindre leur plein potentiel et sont encore plus exposés aux difficultés d'apprentissage, à la violence et aux problèmes sociaux. Les réfugiés externes et internes, ainsi que les enfants des familles rentrées au pays, sont confrontés à de nombreux problèmes, notamment un faible accès à l'enseignement, la discrimination et l'insécurité. En 2008, le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le Droit à l'éducation a décrit la ségrégation des enfants dans les écoles et le phénomène de «deux écoles sous le même toit» comme des pratiques inacceptables car elles permettaient d'existence de modèles d'éducation discriminatoires.

6. Le troisième grand défi concerne les écarts fonctionnels et les faiblesses du système dans la prestation de services sociaux. Certains indicateurs révèlent les

difficultés à conserver les acquis. Le taux d'immunisation complète s'élève à seulement 61,2 %, et la couverture de la polio est retombée à 79 % en 2007. Différentes campagnes de vaccination visant les enfants exclus ont révélé que seulement 26 % d'entre eux avaient déjà été vaccinés. L'anémie ferriprive est présente chez les femmes qui allaitent (48 %) et les femmes enceintes (39 %). Le taux de fréquentation des jardins d'enfants est de 6,4 %. La part du budget affectée au secteur social reste insuffisante : seulement 4 pour cent du PIB sont alloués à l'éducation; plus de 80 % sont utilisés pour financer les salaires et les allocations, ce qui laisse peu de moyens pour la réforme académique ou le perfectionnement. Bien que la législation couvre une grande variété de droits de protection de l'enfance, de nombreuses lois ne sont pas appliquées en raison d'un financement insuffisant, de procédures, de pratiques et standards de renvoi inadéquats et d'un manque de coordination;

7. Le taux de criminalité juvénile enregistré parmi les enfants de 14 à 17 ans est estimé à 255 pour 100 000 et est en pleine augmentation. Pour aborder cette question, il convient de relever de nombreux défis: Le système judiciaire n'est pas conforme aux normes internationales; les délinquants juvéniles sont incarcérés avec des adultes; les programmes de réinsertion appropriée font défaut; et les mesures alternatives ne sont appliquées qu'occasionnellement.

8. Sur environ 3 000 enfants sans autorité parentale, ils sont quelque 1 100 à être placés dans des institutions résidentielles. La plupart des victimes du trafic d'enfants sont des filles qui sont enlevées à des fins d'exploitation sexuelle, de travail forcé et de mendicité. La violence domestique et entre les sexes et la violence contre les enfants des écoles ne sont pas inhabituelles; 35,6 % des enfants subissent des punitions psychologiques ou physiques. En outre, 10 % des femmes se marient à l'âge de 18 ans et 5,6 % des femmes pensent que le mari est dans son droit lorsqu'il bat sa femme. Bien que le VIH/SIDA ne soit pas fréquent, cette problématique mérite une attention particulière pour prévenir une augmentation des infections.

9. Les trois principales agences statistiques disposent de ressources techniques limitées. Tandis que les donateurs soutiennent la réforme des systèmes statistiques et des campagnes de collecte de données à grande échelle, on dispose de peu de moyens pour rassembler et analyser en toute indépendance des données relatives à la qualité, réparties par sexe, particulièrement en matière de protection sociale et de l'enfance.

10. Le Comité des droits de l'enfant a souligné la nécessité d'aborder la discrimination et la ségrégation dans le système éducatif, l'institutionnalisation des enfants et les droits des enfants issus des minorités ethniques. Celui-ci a recommandé l'harmonisation du système judiciaire juvénile avec les normes internationales et la définition d'autres priorités dans les affectations budgétaires afin de garantir le niveau minimum de protection sociale et sanitaire pour tous les enfants. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a recommandé une augmentation des opportunités éducatives pour les femmes et les filles marginalisées, en particulier celles issues de la minorité rom.

Principaux résultats et leçons tirées de la coopération précédente, 2005-2009

Principaux résultats obtenus

11. Les principes défendus par la Convention relative aux droits de l'enfant représentaient une opportunité pour l'UNICEF de s'engager dans un processus de réforme sociale. Le programme de pays contribuait à l'établissement de normes et de standards pour un système d'intégration et de protection sociales fonctionnel; une augmentation de l'efficacité du secteur public par des approches intersectorielles et des mécanismes de coordination et un renforcement des capacités des fournisseurs de services. Ce programme améliorait également les liens amont-aval en agissant au niveau des politiques, services et communautés, ainsi qu'en modélisant des processus de participation au niveau communautaire.

12. Les principaux résultats comprennent la mise en œuvre du plan d'action national pour l'élimination des troubles dus à la carence en iode, lequel a permis de réduire la fréquence des goitres de 25 pour cent en 2000 à 7,8 pour cent en 2006. La consommation de sel iodé par les ménages est passée de 68 pour cent en 2002 à 79 pour cent en 2007.

13. La loi sur l'éducation dans les jardins d'enfants a été adoptée, exigeant un an de jardin d'enfants, ce qui est très significatif dans un pays qui compte 6,4 % d'inscriptions dans les jardins d'enfants. En deux ans, 4 unités administratives du gouvernement sur 12 avaient adopté des lois et élaboré des plans d'élargissement visant une année de jardin d'enfants obligatoire.

14. Toutes les écoles primaires ont appliqué au moins un principe de l'approche école «amie des enfants» (CFS – child-friendly schools). Presque tous les enseignants du premier degré de l'école primaire et 60 pour cent des enseignants du troisième degré de l'école primaire ont acquis et appliquent des compétences particulières dans le domaine des méthodes d'enseignement et d'apprentissage centrés sur l'enfant. Cinquante pour cent de tous les enseignants des écoles secondaires sont homologués dans le domaine de l'enseignement basé sur les compétences de vie. En 2008, une évaluation des CFS soutenue par l'UNICEF a révélé une augmentation de l'égalité entre les sexes, des inscriptions d'enfants issus de groupes minoritaires et de l'intégration d'enfants ayant des besoins spéciaux dans les classes ordinaires.

15. Le cadre politique en matière de réforme du système public de soins pour les enfants, élaboré en 2006, a débouché sur la fermeture d'une institution résidentielle destinée aux enfants sans soutien parental. Un projet de loi axée sur la justice juvénile a été révisé conformément à des normes internationales. L'Organe de coordination de la justice juvénile a élaboré cinq plans d'action stratégiques visant à mettre en œuvre la Stratégie de la justice juvénile 2006. Une programmation conjointe avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) – impliquant les secteurs de la santé, de la protection sociale, de l'éducation, de la loi et de la justice – a débouché sur l'application d'un mécanisme de référence pour l'identification précoce, l'enregistrement et le traitement coordonné des enfants et des femmes victimes de violence.

16. La gouvernance au niveau local a été renforcée par des conseils de gestion municipaux qui ont appliqué des plans d'action permettant aux services locaux de

mieux répondre aux besoins des familles vulnérables. Environ 10 000 enfants exclus et leurs familles ont pu accéder à des services de protection de l'enfance. Au niveau local, l'appropriation et l'engagement étaient élevés, ce qui a engendré une augmentation des allocations des budgets municipaux pour réduire les écarts entre les services.

17. Le Mine Action Centre de Bosnie-Herzégovine a élaboré des procédures de fonctionnement standard et a entrepris le renforcement des capacités et de l'accréditation des organisations éducatives en matière de risques liés aux mines. En 2007, l'éducation relative aux mines antipersonnel et aux armes de point avaient atteint plus de 15 000 enfants. En 2007 ou 2008, on n'a déploré aucun décès d'enfant lié aux mines antipersonnel. Sur 154 communautés fortement affectées par les mines antipersonnel, 128 ont créé des plans d'action pour la réduction de ces risques.

18. Afin de collecter les données manquantes, le programme a renforcé la base probante des décisions politiques en menant une enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS), en développant la méthodologie de l'évaluation de l'impact sur les droits des enfants et en mettant en œuvre le programme DevInfo au niveau municipal. L'inclusion sociale a été intégrée dans le planning politique et incluse dans l'ordre du jour relatif au développement. La base de données TransMonee de l'UNICEF a développé les capacités des agences statistiques au niveau de l'État et des entités afin de faire rapport concernant les indicateurs de bien-être des enfants.

Leçons tirées

19. L'application des principes CFS dans les écoles primaires a augmenté la parité entre les sexes et a favorisé l'intégration, particulièrement entre les groupes minoritaires et les enfants aux besoins éducatifs spéciaux. Les enfants ont fait état d'expériences éducatives positives, d'une plus grande liberté d'expression, d'un accroissement de l'estime personnelle et d'une participation accrue. Toutefois, on a noté des différences en termes de durabilité, ainsi qu'un manque d'appropriation gouvernementale et une rationalisation insuffisante au sein du système éducatif. Cela entrave l'adoption de la méthodologie par les enseignants et cela nuit à la qualité des performances et à l'impact. L'évaluation CFS 2008 a confirmé que la discrimination culturelle et ethnique faisait partie intégrante du système éducatif. Cette constatation souligne la nécessité d'élargir la méthodologie CFS pour promouvoir les principes de cohésion sociale et de tolérance culturelle dans les écoles.

20. L'évaluation 2007 du soutien du programme de pays au Mine Action Centre de Bosnie-Herzégovine a révélé un renforcement des capacités institutionnelles. Le soutien à l'éducation concernant les risques posés par les mines antipersonnel sera progressivement réduit au cours du prochain cycle afin de se concentrer sur les méthodes de réduction de ces risques au niveau local et de mettre en œuvre la stratégie Mine Action nationale 2009–2019. L'expérience acquise dans le domaine des méthodes de réduction des risques sera mise à profit pour améliorer les politiques et services liés aux armes de poing et aux armes légères, la promotion de la sécurité infantile et la réduction de la violence parmi les enfants.

21. La décentralisation du secteur de la santé a engendré une approche fragmentée et non coordonnée de l'approvisionnement et de la fourniture de vaccins. Cela a engendré une diminution du pourcentage d'enfants et de nourrissons immunisés

contre la diphtérie et la rougeole, avec une augmentation correspondante du nombre de nouveaux cas, ainsi qu'une rupture des stocks de vaccins. Cela révèle que les systèmes de soins de santé n'ont pas les capacités suffisantes pour garantir une immunisation efficace et d'autres services de santé pour la mère et l'enfant. Par conséquent, un nouveau soutien sera assuré pour renforcer les capacités du gouvernement à assurer un accès équitable de tous les enfants à une immunisation saine et continue, en particulier pour les enfants vulnérables. Les interventions comprendront des vaccinations supplémentaires sous forme d'immunisations de rappel assurées par des équipes mobiles dans les régions difficiles d'accès.

22. Une évaluation nationale conjointe des politiques axées sur l'enfance dans le secteur de la protection sociale a révélé que, bien que la fragmentation des processus politiques à différents niveaux administratifs représente un défi, les interventions soutenues par l'UNICEF, comme la réforme du système de protection des enfants aux niveaux central et local, a imprimé l'élan nécessaire à un changement politique. Dans un système multicouche, il est essentiel d'apporter un soutien renforcé pour garantir la cohérence verticale dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques. À cet égard, le soutien de l'UNICEF visant à renforcer l'évaluation des expériences locales pour les décideurs politiques au niveau central, par l'intermédiaire des conseils de gestion municipaux, a été jugé positif.

Le programme de pays, 2010-2014

Résumé du tableau budgétaire

(En milliers de dollars É.-U.)

Programme	*Ressources ordinaires*	*Autres ressources*	**Total**
Politiques sociales et contrôle des droits de l'enfance	1 450	4 770	6 220
Systèmes intégrés et inclusifs pour les enfants	1 169	12 400	13 569
Coûts intersectoriels	1 131	976	2 107
Total	**3 750**	**18 146**	**21 896**

Processus de préparation

23. La préparation du programme a été basée sur l'Analyse de situation 2007 et le Bilan Commun par Pays (CCA) 2008, l'évaluation à mi-mandat 2007 et le Plan Cadre d'Assistance au Développement des Nations Unies (PCADNU) 2010 – 2014. La réunion stratégique conjointe pour le PCADNU s'est tenue en octobre 2008. En mars 2009, le Conseil des ministres de Bosnie-Herzégovine a adopté le CCA et le PCADNU. Les observations du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes ont été examinées, en particulier celles concernant la protection de l'enfance, l'exclusion, la ségrégation dans l'enseignement et la nécessité de renforcer les contrôles et les évaluations. Des consultations ont été organisées avec des homologues, des organisations de la société civile, des donateurs et des experts. Les priorités définies par les enfants

dans les groupes de recherche d'action participative, les écoles, les communautés et les municipalités ont également influencé le programme proposé.

Objectifs, résultats clefs et stratégies

24. Le programme de coopération proposé est conçu pour aborder les trois questions de développement essentielles qui entravent l'application des droits de l'enfance en Bosnie-Herzégovine : la pauvreté, l'exclusion sociale et les faiblesses structurelles. Le but ultime du programme de pays est de soutenir les efforts et les plans du gouvernement visant à renforcer l'inclusion et la cohésion sociales afin de réduire la discrimination et les inégalités entre les enfants et d'accroître le potentiel de développement de leur capital humain et social.

25. Soutenant la stratégie d'intégration sociale 2008-2013 de Bosnie-Herzégovine, le programme de pays contribuera à atteindre les résultats clés suivants ici la fin 2014: (a) des politiques et des plans d'intégration sont élaborés et mis en œuvre et des ressources humaines, financières et organisationnelles sont réorientées vers les priorités pour les enfants telles qu'identifiées par des intervenants clés au niveau de l'État et des entités; (b) la transition des filles et des garçons de l'école primaire à l'enseignement secondaire a augmenté de 90 % dans 17 municipalités; (c) le taux d'inscription au jardin d'enfants est passé de 6,4 % à 50 % en 2008; (d) les troubles dus à une carence en iode sont éliminés; (e) 90 % des enfants sont entièrement vaccinés; (f) le nombre d'enfants bénéficiant de soins formels a été réduit de 30 % et la proportion d'enfants bénéficiant de soins institutionnels par rapport aux enfants bénéficiant de soins alternatifs dans des familles d'accueil ou des communautés est passé de 2/3 à 4/5; et (g) la proportion de délinquants juvéniles bénéficiant de soins non punitifs et de services de prévention a augmenté de 20 %.

26. Le programme proposé se base sur les résultats atteints au cours du cycle précédent et se concentre sur des secteurs d'avantages comparatifs: l'éducation, l'early childhood development (ECD) et la protection de l'enfance. Il utilise des stratégies pour lesquelles l'UNICEF dispose de compétences reconnues. Ce programme soutiendra le développement de politiques et d'approches innovatrices visant à renforcer les systèmes et à améliorer la fourniture de services. Des capacités permettant de modéliser et d'élaborer des interventions rentables seront développées. On prêtera une attention particulière à la communication en matière de développement afin de déclencher des changements positifs en termes de comportements et d'attitudes. Des recherches d'actions participatives au niveau local seront facilitées pour accroître l'autonomie des enfants, des femmes et des jeunes gens. Les partenariats existants seront renforcés et de nouvelles alliances seront conclues afin de créer des synergies de programmes, de trouver des ressources supplémentaires pour les enfants et de garantir que les questions relatives aux droits de l'homme et à l'égalité des sexes sont effectivement soulevées. On soutiendra l'interconnexion des organes de mise en œuvre avec les réseaux internationaux, les pratiques d'excellence et les sources de compétences techniques, ainsi que le rassemblement de partenaires, de décideurs et d'autres intervenants dans tous les secteurs. On soutiendra également l'élaboration de mécanismes de coordination et de plans de contingence afin de garantir la préparation et les réponses dans les cas d'urgence.

Liens avec les priorités nationales et le PCADNU

27. Le programme soutient les priorités de la Stratégie de développement de pays 2009–2013, la Stratégie d'intégration sociale 2008–2013 et le Plan d'action de l'État pour les Enfants 2002–2010. En outre, il s'aligne sur les priorités du pays en matière d'adhésion à l'Union européenne. La Stratégie de développement de pays couvre six objectifs, dont l'intégration sociale. La Stratégie d'intégration sociale identifie les actions requises dans plusieurs domaines, comme l'éducation, la santé et la protection des familles avec enfants.

28. Le programme proposé est étroitement lié aux objectifs du PCADNU visant à renforcer (a) la gouvernance démocratique transparente et responsable qui répond aux conditions du processus d'adhésion à l'Union européenne; (b) l'intégration sociale, par une approche harmonisée englobant le développement et la mise en œuvre d'une politique participative afin de garantir une protection sociale de base de qualité et universelle; et (c) la sécurité humaine car elle englobe la préparation aux catastrophes naturelles, l'apparition de maladies contagieuses et la réduction des risques posés par les mines antipersonnel, les armes et les armes légères.

Liens avec les priorités internationales

29. Le programme soutient la Déclaration du millénaire, les objectifs du Millénaire pour le développement et les principes et objectifs du programme «Un monde digne des enfants». Il répond aux engagements internationaux de la Bosnie-Herzégovine, dont la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Déclaration d'engagement de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/SIDA et les conclusions de la consultation régionale de Ljubljana pour l'Enquête des Nations Unies sur la violence contre les enfants en Europe et en Asie centrale. Le programme reflète également les priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF 2006-2013. L'accent mis sur la réduction des disparités et sur l'implication des enfants et des femmes les plus marginalisés répond aux recommandations du Comité des droits de l'enfant.

Composantes du programme

30. Politiques sociales et contrôle des droits de l'enfance. Ce programme aborde les différences en termes de capacités institutionnelles en matière d'élaboration de politiques, de mise en œuvre et de planification à différents niveaux de gouvernement. Il soutient la réforme du secteur social et la formulation de politiques et de budget visant les enfants vulnérables et socialement exclus, basés sur une analyse quantitative et qualitative de données disparates et sur des évaluations politiques dans tous les secteurs sociaux.

31. Ce programme doit atteindre quatre résultats clés d'ici la fin 2014: (a) les ministères du secteur social, les agences statistiques et les organisations de la société civile doivent collecter, analyser et utiliser des données fiables et globales sur la situation des enfants afin de développer, avec la participation d'intervenants clés, des politiques et des plans d'intégration financièrement durables pour les enfants; (b) des organisations de la société civile, y compris les enfants et les jeunes gens de 20 localités sentinelles, doivent contrôler l'application des droits de l'enfant et des plans de développements nationaux; (c) 40 % des communautés sont davantage conscientes de l'intégration sociale et des mécanismes visant à soutenir la

mise en œuvre de programmes d'intégration pour les enfants sont d'ores et déjà en place; et (d) le Ministère des affaires civiles, le Conseil consultatif national pour le VIH/SIDA et des ministères pertinents doivent mettre en œuvre des stratégies et des politiques sensibles à l'égalité des sexes et aux adolescents les plus exposés afin de prévenir l'expansion du VIH/SIDA et réduire la stigmatisation et la discrimination.

32. Les principaux domaines d'application du programme comprennent le développement de politiques sociales et économiques, la communication probante pour le développement et des partenariats pour les droits des enfants. Dans le domaine des politiques sociales et économiques, le programme fournira une assistance et un soutien techniques pour la modélisation d'approches susceptibles d'accroître la capacité d'affecter efficacement les ressources suffisantes aux enfants par le ministère fédéral des affaires civiles, le ministère des droits de l'homme et des réfugiés et la direction de la planification économique; les ministères du secteur social au niveau de l'entité et de l'arrondissement; et les gouvernements municipaux. Il fournira une assistance technique pour l'élaboration de politiques et de stratégies intégrées visant à aborder l'exclusion et la vulnérabilité des familles et à améliorer leur accès aux services sociaux de base.

33. Le programme soutiendra les ministères du secteur social et les agences statistiques au niveau de l'État et des entités en fournissant une assistance technique et des ressources destinées à la collecte, à l'analyse et à l'utilisation de données fiables et globales sur les enfants. Il utilisera de manière combinée la communication pour le développement, la mobilisation sociale et des stratégies médiatiques afin de soutenir l'intégration sociale. Un programme conjoint des Nations Unies sur la gouvernance économique financé par le fonds d'exploitation des objectifs du Millénaire pour le développement soutiendra la participation citoyenne à la gouvernance municipale afin de garantir l'accès à l'eau; le programme dirigera des activités visant à favoriser la participation inclusive aux décisions liées aux services publics et à la promotion de la responsabilité et de la transparence.

34. Des ressources ordinaires seront utilisées pour fournir une assistance technique et soutenir la mise en œuvre dans des domaines non financés d'importance stratégique, comme le contrôle de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et la collecte de preuves relatives au bien-être et à la pauvreté des enfants. D'autres ressources serviront à financer la communication pour le développement, le contrôle participatif, le processus décisionnel et le renforcement des capacités.

35. Systèmes intégrés et inclusifs pour les enfants. Le programme a pour but d'aborder des questions sociales plus larges, telles que la pauvreté des enfants, et leur impact sur l'accès aux services et sur la qualité de ces derniers par le biais de la participation des communautés, le soutien à des cadres politiques et le renforcement des systèmes conformément aux normes internationales. Il se concentre sur un accès équitable à une éducation de qualité, sur les principes ECD et de santé maternelle et infantile et sur les services de protection sociale et de l'enfance, particulièrement pour les enfants et les familles vulnérables et exclus.

36. Dans le cadre de ce programme, les principaux résultats escomptés sont: (a) 100 pour cent d'enfants d'écoles primaires de 20 pour cent des municipalités qui bénéficient d'un enseignement et d'approches d'apprentissage axés sur l'enfant et normalisés; (b) tous les enfants de 15 municipalités qui bénéficient de services ECD

de qualité, y compris des services de santé, l'éducation, de nutrition et de protection de l'enfance; (c) d'ici la fin 2014, 90 pour cent des enfants qui sont entièrement vaccinés, à partir de 61,2 pour cent en 2007; (d) 25 000 enfants et leurs familles qui ont accès à des services de protection de l'enfance décentralisés et alternatifs dans 25 municipalités; et (e) un système de justice juvénile établi conformément aux normes internationales.

37. Se basant sur l'approche CFS, la composante éducation soutient les ministères de l'enseignement, les municipalités et les organisations de la société civile dans le développement et l'application de politiques et des stratégies visant à accroître la qualité de l'éducation de base par un renforcement des capacités institutionnelles, un apprentissage et une pédagogie centrés sur l'enfant et des normes de préparation scolaire. Dans 20 pour cent des municipalités, des politiques de l'éducation et des programmes académiques et communautaires seront mis en place pour augmenter l'intégration et améliorer la compréhension interculturelle. Dix-sept municipalités utiliseront des systèmes innovateurs communautaires pour déceler les défauts d'inscription et l'abandon précoce de l'école, ainsi que pour améliorer la transition vers l'enseignement secondaire et supérieur. Deux programmes conjoints des Nations Unies financés par le fonds d'exploitation des objectifs du Millénaire pour le Développement bénéficieront également d'un soutien : le programme conjoint Culture et Développement, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture, s'efforcera de relancer l'héritage culturel en créant une base pour le dialogue interethnique, la résolution des conflits et l'intégration sociale. Le programme conjoint Jeunes, emploi et migration abordera les causes et conséquences du chômage et de la migration des jeunes.

38. L'initiative ECD et le programme de santé maternelle et infantile soutient les ministères de la santé, de l'éducation et de la protection sociale, des municipalités, des organisations de la société civile et le secteur privé afin d'appliquer des politiques et stratégies inclusives visant à améliorer la qualité de la petite enfance et des services de santé infantile par un renforcement des capacités des fournisseurs de services. Les ministères de la santé coordonneront le développement et la mise en place de politiques et stratégies intersectorielles de nutrition, de développement intégré pendant la petite enfance et de santé reproductrice afin d'améliorer la santé des femmes et des enfants et de les intégrer dans des réformes du secteur social. Des adolescents, des jeunes, des femmes, des membres d'organisations non gouvernementales et des représentants des gouvernements de 15 municipalités disposeront de connaissances accrues en matière de prévention du VIH/SIDA et de questions annexes, y compris la réduction de la stigmatisation et de la discrimination.

39. Le programme de protection sociale et de l'enfance est principalement axé sur le renforcement des systèmes de protection par le développement des politiques et une amélioration des services décentralisés, en particulier en matière de protection sociale. Certaines interventions auront pour objectif de protéger les enfants et les femmes de la violence et de l'exploitation, de maintenir les enfants au sein de la famille, de promouvoir des alternatives à l'institutionnalisation et de veiller à ce que la détention reste une solution de dernier recours. Les enfants et leurs familles auront accès à certains services au travers de l'établissement de systèmes de protection de l'enfance par 25 municipalités, avec un système de référence et des mécanismes de réponse opérationnels. La stratégie de justice juvénile nationale sera

mise en œuvre et des services seront proposés aux enfants en contact avec la loi, conformément aux normes internationales. Des ministères et des institutions gouvernementales pertinents élaboreront et mettront en œuvre des stratégies liées à la sécurité de l'enfant, et notamment la réduction des dommages corporels et des risques posés par les mines antipersonnel, les armes de poing et les armes légères.

40. Les partenaires du programme seront le ministère des affaires civiles, le ministère des droits de l'homme et des réfugiés, le ministère de la sécurité, le ministère de la justice et la direction de la planification économique; des ministères régionaux et locaux de l'éducation, de la sécurité sociale, de la justice et de la défense civile, ainsi que des instituts de la santé publique; les ministère de l'éducation, de la santé et des affaires sociales de l'arrondissement de Brcko; des agences de l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire et des instituts pédagogiques; des organes sous-nationaux de lutte contre les mines antipersonnel; des organisations de la société civile et non gouvernementales; et le secteur privé. Les partenaires régionaux et bilatéraux comprennent la Commission européenne, le Conseil de l'Europe, l'Organisation pour la Sécurité et la Coopération en Europe (OSCE) et le Gouvernement norvégien.

41. Les ressources ordinaires seront utilisées pour apporter une assistante technique et soutenir la mise en œuvre dans les domaines non financés d'importance stratégique, comme l'ECD et les activités spéciales requises en particulier pour les groupes exclus, comme les Roms. Les autres ressources serviront à financer les réformes, la modélisation et les innovations structurelles.

42. Les coûts intersectoriels couvriront les salaires et les frais de voyage du personnel intersectoriel, sa sécurité et sa formation, ainsi que certains coûts opérationnels, comme ceux du bureau régional de Banja Luka.

Principaux partenariats

43. L'UNICEF travaille avec les ministères concernés de l'État de Bosnie-Herzégovine, ainsi qu'avec la Fédération de Bosnie-Herzégovine (niveau de l'entité), la République serbe (niveau de l'entité), des ministères régionaux de la Fédération de Bosnie-Herzégovine et le gouvernement de l'arrondissement de Brcko. Il y a également une collaboration étroite avec des organisations de la société civile, comme les ONG Genesis, Viktorija, Independent Bureau for Humanitarian Issues, Step by Step, Civitas, Zdravo da ste, Nasa djeca, Budimo akivni, Medica, Duga, the International Baby Food Action Network, Foundation for Creative Development, Buducnost Modrica et Hope and Homes for Children.

44. L'UNICEF collabore également avec la Commission européenne, le Department for International Development (DFID) britannique et le Gouvernement norvégien afin de renforcer les systèmes de protection et d'intégration sociales pour les enfants. L'UNICEF complétera les travaux continus du DFID et de la Banque mondiale pour améliorer les systèmes d'information sociale. Le partenariat avec l'OSCE continuera à renforcer les systèmes de justice juvénile. L'UNICEF collaborera avec le PNUD concernant la sécurité des enfants et avec le FNUAP en matière de violence liée au genre et de violence contre les enfants. L'UNICEF complétera les travaux continus concernant les réformes du secteur de la santé dirigés par la Banque mondiale et participera à un projet d'envergure financé par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme en se concentrant sur les adolescents les plus exposés aux risques et d'autres groupes

vulnérables. Une approche complète de la réduction de la ségrégation et de la discrimination dans l'enseignement sera appliquée en dehors et au sein des écoles en collaboration avec l'OSCE, l'Open Society Institute et Save the Children Norvège. L'UNICEF rassemblera des partenaires clés, des décideurs et des acteurs dans le domaine de la protection de l'enfance et agira en tant que dispensateur de connaissances pour mettre en relation des partenaires avec des réseaux internationaux, des pratiques d'excellence et des sources de compétences techniques afin de renforcer les capacités nationales en matière de gestion des connaissances.

Contrôle, évaluation et gestion du programme

45. Le programme collabora avec la Direction de la planification économique de Bosnie-Herzégovine et les agences statistiques fédérales et régionales afin d'adopter une approche plus systémique visant à définir les rôles et responsabilités en matière de contrôle et d'évaluation à tous les niveaux de gouvernement, dans le but de renforcer la responsabilité en faveur de services sociaux plus efficaces. L'UNICEF continuera à jouer un rôle de premier plan dans les travaux et les programmes conjoints des Nations Unies, particulièrement en assurant des activités soutenues par le Fonds des Objectifs du Millénaire du développement.

46. Le contrôle de la situation des enfants et des familles, en particulier les groupes socialement exclus, est un élément essentiel du programme de pays. L'UNICEF collaborera avec la Direction de la planification économique pour combler les lacunes du système d'information sociale du pays. MICS 4 (2011), TransMONEE et DevInfo fourniront des données qualitatives et quantitatives qui permettront de mesurer l'impact des interventions du programme de pays sur les enfants. Les principaux indicateurs permettant de mesurer l'avancement des travaux seront liés à la pauvreté, à la pauvreté infantile, au niveau d'exclusion sociale, au taux de vaccination et au degré d'éducation, de la manière suivante : ratio d'immunisation complète; taux de mortalité liée à la maternité; taux de pauvreté infantile; taux de transition à l'enseignement secondaire; transferts de liquidités/allocations aux enfants; proportion d'enfants instruits dans les environnements d'intégration et favorables aux enfants; proportion d'enfants dans les centres ECD; nombre d'enfants bénéficiant de soins formels; et taux d'emprisonnement juvénile.

47. Les évaluations de l'impact sur les droits des enfants et les recherches sur la pauvreté et l'exclusion infantiles bénéficieront également d'un soutien. Parallèlement à l'évaluation de mi-mandat, prévue pour 2012, une évaluation par pays de l'impact et de l'efficacité du soutien en faveur de la protection et de l'intégration sociales sera également réalisée. Le plan intégré de contrôle et d'évaluation comprendra des évaluations annuelles et semi annuelles avec des partenaires, informés par des visites sur le terrain, des évaluations et des enquêtes. L'analyse de la situation des enfants sera actualisée et un nouveau CCA sera préparé. Des évaluations conjointes du PCADNU seront organisées chaque année.

48. Le Ministère des affaires sociales évaluera et contrôlera le programme, lequel sera géré en collaboration avec le Gouvernement fédéral et les entités fédérées. Les composantes du programme seront gérées par les ministères sectoriels pertinents: le Ministère des affaires civiles, le Ministère des droits de l'homme et des réfugiés et la direction de la planification économique, ainsi que certains ministères régionaux pour l'éducation, la santé et la protection sociale.