



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
14 juillet 2009  
Français  
Original : anglais

**Pour examen**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2009**

14-16 septembre 2009

Point 4 d) de l'ordre du jour provisoire\*

### Résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays

#### Europe centrale et orientale et la Communauté d'États indépendants

#### *Résumé*

Le présent résumé régional des examens à mi-parcours des programmes de pays réalisés entre octobre 2008 et mai 2009 a été préparé en réponse à la décision 1995/8 du Conseil d'administration. Le Conseil est invité à faire des observations sur ce rapport et à formuler des directives à l'intention du secrétariat.

---

\* E/ICEF/2009/16.

## Introduction

1. Sept pays d'Europe centrale et orientale et de la Communauté d'États indépendants ont conduit des examens à mi-parcours entre octobre 2008 et mai 2009 : Albanie, Bélarus, Géorgie, Kirghizistan, Fédération de Russie, Turquie et Ukraine. Les conclusions des examens s'appuient sur plusieurs études, examens et évaluations.

## Examens à mi-parcours

### Albanie

2. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a été inspiré par le fait que l'Albanie est l'un des huit pays où est mise en œuvre l'initiative « Unis dans l'action » et qu'elle a signé l'Accord de stabilisation et d'association avec l'Union européenne. À chaque étape du processus d'examen à mi-parcours, des consultations internes et externes ont été menées avec un large éventail de partenaires. Les résultats de cet examen à mi-parcours ont été présentés, en novembre 2008, à une Conférence nationale sur l'intégration sociale, organisée sous l'égide du Ministère du travail, des affaires sociales et du développement économique, avec la participation active d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales et de l'Union européenne.

3. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Bien que le revenu national brut par habitant ait plus que doublé entre 2002 et 2006 (passant de 1 390 à 2 960 dollars), il reste l'un des plus faibles d'Europe. Selon le rapport d'évaluation de la pauvreté 2007, établi par la Banque mondiale, le taux global de la pauvreté a été ramené de 25,4 % en 2002 à 18,5 % en 2005. Chez les enfants, ce taux est d'environ 30 % supérieur à la moyenne nationale, toutes tranches d'âge confondues.

4. D'après l'Observatoire des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), il est très probable que les objectifs concernant la pauvreté, la mortalité infantile et le VIH/sida seront atteints, alors que les chances d'atteindre les objectifs en matière d'éducation primaire, d'égalité des sexes, de santé maternelle et d'environnement sont quasiment nulles.

5. Même si le taux de participation au processus éducatif est en augmentation, il convient que les réformes en cours répondent plus directement aux préoccupations touchant à la qualité et à l'équité. En moyenne, les enfants roms ne vont à l'école que pendant 4 ou 5 ans, contre 11 ans pour les autres enfants, et 54 % des enfants roms de plus de 15 ans sont illettrés.

6. Le Ministère de la santé a engagé des réformes importantes du système de santé pour remédier à la fragmentation du financement de la santé publique. Il convient désormais d'exercer des contrôles minutieux pour s'assurer de la qualité des prestations de services en matière de prévention, en particulier parmi les groupes de population vulnérables, sachant qu'un enfant sur cinq de moins de 5 ans présente un retard de croissance (le chiffre est d'un sur trois chez les enfants vivant dans des conditions de pauvreté). Des disparités existent sur le plan de l'accès aux soins de santé, le taux de vaccination des enfants roms étant inférieur de 15 à 20 % à la moyenne nationale.

7. La réforme de la législation nationale doit traiter intégralement sur trois éléments clefs des systèmes de protection : une définition générale du terme

« enfant à risque »; les mécanismes d'orientation des enfants vers des services de protection; et le cadre juridique couvrant les situations d'urgence en matière de protection de l'enfance.

8. En 2005, le Comité des droits de l'enfant a recommandé que le Gouvernement élabore une politique globale de la famille qui soit centrée sur l'enfant, et active plus résolument le processus visant à limiter le placement des enfants en institution. Cela impliquerait que l'on mette en place des structures parallèles de suivi, d'aide à l'insertion et de services, ainsi que des procédures pour bien informer les enfants et leur permettre de donner leur avis lors la prise de décisions concernant leur placement futur.

9. **Progrès et principaux résultats.** Sept nouveaux programmes conjoints ont été élaborés par l'équipe de pays des Nations Unies depuis sa création. Un programme conjoint supplémentaire est en préparation sur les enfants, la sécurité alimentaire et la nutrition. Une étude d'impact du programme « Unis dans l'action » est prévue pour 2010.

10. Le système national de protection de l'enfance a été renforcé par l'introduction de services intégrés de protection sociale et de soins. Des unités de protection de l'enfance ont été créées dans 14 municipalités. Ce modèle fait partie intégrante du programme commun des Nations Unies sur les violences sexistes et domestiques et a été conçu comme mécanisme local d'orientation des victimes de violence domestique vers des services compétents. Créés dans 12 régions, les parlements de jeunes sont une composante importante du programme commun des Nations Unies. Ils ont contribué à porter à la connaissance des jeunes la nouvelle loi nationale sur l'égalité des sexes.

11. Le programme a œuvré, en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et les Ministères de la santé et de l'agriculture, à l'élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action dans le domaine de la nutrition et à la coordination des efforts tendant à soumettre un projet au Fonds pour la réalisation des OMD et à en appuyer la mise en œuvre. La première enquête démographique et de santé réalisée en Albanie l'a été avec le soutien conjoint de l'Agency for International Development, de la Direction du développement et de la coopération (Suisse), de l'UNICEF, de l'OMS et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). L'OMS, l'UNICEF et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont mis conjointement en œuvre un programme de préparation et d'intervention rapide en cas de pandémie de grippe aviaire (H5N1), axé sur la surveillance et sur les mesures à prendre pour faire évoluer les comportements.

12. Suite à la réforme du système de justice pour mineurs, les conditions prévalant dans les établissements de détention pour mineurs sont désormais plus proches des normes internationales. À ce jour, 38 % des peines prononcées à l'encontre de mineurs à Tirana sont purgées par l'accomplissement de tâches d'intérêt général. Hors de Tirana, 67 % des cas où la police est intervenue, dans quatre districts, sont réglés par voie de médiation entre la victime et le délinquant et par voie de justice réparatrice. Le programme de coopération a apporté son appui à la réforme engagée pour renforcer les programmes de soins psychosociaux et de formation professionnelle; la Commission européenne, pour sa part, s'est concentrée sur l'amélioration de l'état physique des établissements.

13. Une stratégie préscolaire complète a été mise au point par le Ministère de l'éducation et des sciences, avec le soutien technique de l'UNICEF. La part en pourcentage du budget de l'éducation qui est attribuée à la composante préscolaire est passée de 4,6 % en 2004 à 6,2 %. Désormais, 50 % des enfants sont scolarisés, ce qui représente un progrès par rapport aux 30 % enregistrés en 2004. Sur la base des conclusions de l'évaluation du taux d'« abandon scolaire caché », qui est un modèle bénéficiant de l'appui du programme de pays, le Ministère de l'éducation et des sciences a élaboré des politiques répondant à des objectifs minimums d'apprentissage, et introduit une planification scolaire participative dans les cycles d'enseignement obligatoire et secondaire. De ce fait, davantage d'enseignants et de responsables administratifs peuvent appliquer des plans scolaires axés sur les résultats.

14. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 12 500 000 dollars (1 900 000 dollars au titre des ressources ordinaires et 10 600 000 au titre des autres ressources), dont 1 million de dollars avaient été dépensés pour la politique sociale, l'information et les activités de plaidoyer, 5 600 000 dollars pour la santé et le développement des enfants, 5 500 000 dollars pour la protection de l'enfance, de la jeunesse et de la famille et 400 000 dollars pour couvrir les coûts transversaux. En 2008, grâce aux fonds qui ont pu être mobilisés, le Conseil d'administration a approuvé une augmentation de 4 500 000 dollars au titre des autres ressources.

15. L'UNICEF et tous les organismes des Nations Unies participant au programme « Unis dans l'action » sont convenus de lever conjointement des fonds au niveau local pour les composantes correspondantes du programme. À ce jour, le programme de coopération a reçu 916 000 dollars du Fonds de cohérence et plus de 600 000 dollars du Fonds pour la réalisation des OMD. En outre, le Fonds de cohérence, le Fonds pour la réalisation des OMD et le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour la sécurité humaine ont mis en route des ressources à hauteur de 3,3 millions de dollars.

16. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Les politiques impliquant plus d'un ministère de tutelle requièrent une collaboration étroite au stade de l'élaboration et de la mise en œuvre. Eu égard au grand nombre de stratégies comprises dans la Stratégie nationale de développement et d'intégration, il faudra mettre en place des systèmes de contrôle appropriés pour la mise en œuvre et le suivi.

17. Des progrès remarquables ont été accomplis dans le renforcement des capacités requises pour les questions intersectorielles impliquant plusieurs ministères de tutelle, notamment en ce qui concerne les efforts de protection de l'enfance et la réforme du système de justice pour mineurs.

18. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours est arrivé à un moment où l'exercice d'autoévaluation et de réflexion avait déjà été mené dans le contexte de l'initiative « Unis dans l'action ». Il n'y a donc pas lieu d'apporter des changements importants au programme. Nombre d'innovations réalisées avec l'appui de l'UNICEF sont aujourd'hui des modèles en cours d'adaptation ou mis à l'échelle par le Gouvernement à différents niveaux. L'examen à mi-parcours a recommandé que l'UNICEF et ses partenaires créent davantage de possibilités de synergie en échelonnant le développement des capacités communes des parties prenantes, en élaborant conjointement des directives et protocoles reliant les différents services et en effectuant des visites de contrôle multisectorielles.

## Bélarus

19. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a été réalisé avec la participation des principales parties prenantes. Il a abouti à une réunion de haut niveau avec des partenaires gouvernementaux, des organisations non gouvernementales, des parlementaires et des organismes des Nations Unies.

20. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Le Bélarus a considérablement fait reculer la pauvreté depuis 2000. Le pourcentage de familles avec enfants vivant avec un budget en dessous du seuil minimum de subsistance a été ramené de près de 50 % en 2000 à 10,7 % en 2007. Malgré cela, la proportion de familles de trois enfants ou plus vivant en dessous du seuil de pauvreté était tout de même de 42,7 % en 2007.

21. Même si l'économie du Bélarus a atteint ces deux dernières années une croissance de 8,2 %, elle a connu récemment un ralentissement d'activité. La dévaluation du rouble au début de l'année 2000 a entraîné une augmentation de 20 % des prix sur les produits d'importation.

22. D'après l'Observatoire des OMD, trois objectifs (pauvreté, éducation primaire et égalité des sexes) ont été atteints, et les objectifs en matière de mortalité infantile, de santé maternelle, de VIH/sida et d'environnement sont en voie de réalisation.

23. Le VIH/sida reste la principale source de préoccupation nationale. En mars 2009, la proportion de personnes infectées au VIH était de 101,4 pour 100 000 personnes. Soixante-neuf pour cent des personnes infectées avaient entre 15 et 30 ans. Bien que cette épidémie ait été déclenchée par les consommateurs de drogues par injection, on observe aujourd'hui une forte augmentation de la proportion de cas de VIH dus aux rapports sexuels (en 2008, ils représentaient 75 % du total). La proportion de femmes infectées augmente chaque année et représente aujourd'hui 36,4 % des cas de VIH officiellement recensés.

24. La privation des droits parentaux pour négligence et alcoolisme est la principale cause qui fait que des enfants deviennent « orphelins sociaux ». Selon les données de janvier 2008, il y avait 33 200 orphelins et enfants privés de soutien familial. Les autres modes de prise en charge des orphelins ont été améliorés : en 2007, 72 % des nouveaux orphelins ont été placés, selon différentes formules, en milieu familial (tutelle, famille d'accueil, centres d'accueil de type familial), contre 68 % en 2005.

25. En 2002, le Comité des droits de l'enfant a recommandé qu'une politique nationale soit élaborée en vue d'appliquer une approche intégrée et pluridimensionnelle du développement du jeune enfant, avec une attention particulière pour la santé et la nutrition.

26. **Progrès et principaux résultats.** La prévention et le traitement du VIH/sida est l'un des principaux domaines de coopération internationale. L'UNICEF a travaillé étroitement avec l'OMS pour appuyer les stratégies nationales de prévention du VIH/sida. Le programme national s'est focalisé sur l'assistance technique, jouant un rôle moteur pour renforcer la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, développer davantage les soins aux enfants malades du sida et multiplier les efforts de prévention du VIH chez les adolescents. Soucieux d'intensifier la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, le Ministère de la santé a établi une feuille de route pour optimiser ce système préventif, qui a contribué à ramener le taux de transmission de la mère à l'enfant de 8 % en 2005 à

moins de 6 % en 2007. Les efforts visent également à promouvoir le développement des services de santé axés sur les besoins de l'enfant et, en collaboration avec le FNUAP, la formation d'un réseau d'homologues volontaires, et à aider le Ministère de l'éducation à élaborer un cadre d'action national en faveur d'une éducation axée sur les aptitudes à la vie quotidienne.

27. Les stratégies pour limiter le placement des enfants en institution étaient axées sur une réforme des politiques et législations nationales, ainsi que sur la collaboration interinstitutionnelle. Parmi celles-ci, on peut citer les transferts vers d'autres centres de prise en charge, la planification interdisciplinaire des interventions, les cadres d'évaluation de l'environnement des enfants et les plans de protection individuelle des enfants. De 2006 à 2008, le nombre d'enfants confiés à l'État a diminué de 17,5 %.

28. Le Ministère de l'éducation a élaboré des normes nationales d'apprentissage précoce et de développement du jeune enfant pour permettre un contrôle complet des soins qu'il reçoit de ses parents et des professionnels. Un centre de documentation sur l'enfance pour promouvoir des programmes d'éducation des parents de meilleure qualité a été créé au sein de l'Université d'État du Bélarus.

29. En partenariat avec le PNUD et la Commission européenne, le programme de coopération a aidé à renforcer le système de justice pour mineurs. Il a également collaboré avec l'Organisation internationale pour les migrations sur des questions relatives à la traite d'êtres humains et à la migration.

30. Le programme a aidé le Gouvernement à renforcer les cadres législatif et politique de prévention des carences en micronutriments, facilitant la création d'une vaste alliance de partenaires locaux, parmi lesquels des instituts de recherche, et privilégiant l'utilisation des compétences techniques existant dans la région, afin d'améliorer les systèmes de contrôle et de sensibiliser l'opinion publique. C'est grâce à cela que le Bélarus est parvenu à l'iodisation universelle du sel.

31. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 2 638 695 dollars (1 892 386 dollars au titre des ressources ordinaires; 746 309 dollars au titre des autres ressources), dont 893 560 dollars avaient été dépensés pour le développement du jeune enfant, 726 248 dollars pour la santé et le développement des enfants et des jeunes et pour la prévention du VIH/sida, 478 875 dollars pour la protection de l'enfance et 540 012 dollars pour couvrir les coûts transversaux.

32. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** La création d'un Conseil social et consultatif sous l'égide de la Présidence pour faciliter le développement du Bélarus et son intégration dans les processus mondiaux a offert une occasion importante de réformer la politique sociale. Ce conseil comprend des représentants de diverses organisations, y compris des organismes de la société civile. Une autre opportunité s'est présentée avec le Programme national de sécurité démographique 2007-2010, qui prévoit un train de mesures propres à accélérer la mise en œuvre de programmes socioéconomiques, administratifs-juridiques et organisationnels en faveur des familles avec enfants.

33. Il convient de simplifier le cadre juridique régissant la coopération internationale afin de permettre aux organismes des Nations Unies de conduire leur action plus rapidement et d'accélérer la mise en œuvre des projets, et afin de garantir l'utilisation des fonds en temps utile.

34. **Ajustements effectués.** Tout en notant que les orientations stratégiques du programme étaient encore valables, l'examen à mi-parcours a insisté sur la nécessité d'éradiquer au plus vite les troubles liés aux carences d'iode, notamment en contrôlant l'application des normes relatives à la qualité du sel, et de pérenniser l'Initiative hôpitaux amis des bébés en renforçant les mécanismes de contrôle et d'évaluation.

35. Les efforts de prévention de la transmission de la mère à l'enfant ont permis d'obtenir des résultats importants, et ce domaine reste prioritaire. Les futures stratégies viseront de plus en plus à prévenir l'infection au VIH chez les jeunes enfants, à assister les enfants séropositifs en leur garantissant un traitement efficace, des soins et un service de soutien. L'objectif est de ramener le taux de transmission de la mère à l'enfant à moins de 2 % d'ici à 2010. Ce ne sera possible que si l'on remédie aux faiblesses du système, notamment sur le plan de la qualité des soins.

### **Géorgie**

36. **Introduction.** L'examen à mi-parcours est un processus consultatif qui a été mené en novembre 2008 et en mai 2009 de concert avec des partenaires du Gouvernement, de la société civile, de l'Organisation des Nations Unies et de la communauté internationale du développement. Il comportait une évaluation en temps réel de la réponse apportée par l'UNICEF aux besoins humanitaires à la suite du conflit qui a sévi en Ossétie du Sud et dans les régions avoisinantes. L'examen final, qui a eu lieu au mois de mai, a été effectué en collaboration avec le Ministère des affaires étrangères et avec des homologues ministériels de haut rang.

37. **Mise à jour de la situation des enfants et les femmes.** Le revenu national brut par habitant a doublé, passant de 1 040 dollars en 2004 à 2 120 dollars en 2007. Tirer parti des avantages de cette forte croissance économique pour réduire la pauvreté des enfants reste une tâche ardue. En 2007, 12 % des enfants vivaient encore dans des conditions d'extrême pauvreté et 28 % en dessous du seuil de pauvreté total. Ces niveaux sont plus élevés que pour la population générale.

38. Le conflit qui s'est déclaré en Ossétie du Sud et dans la région alentour en août 2008 a eu un impact bien au-delà des zones directement touchées. Ce conflit a entraîné des déplacements massifs de population et on estime à 30 000 le nombre de personnes qui sont encore déplacées à ce jour. La situation économique et sociale s'est encore détériorée sous l'effet de la crise économique mondiale.

39. D'après l'Observatoire des OMD, les objectifs en matière de mortalité infantile seront très probablement atteints; les autres nécessitent des efforts supplémentaires.

40. Dans le domaine de l'éducation et de la santé, les efforts de sensibilisation se limitent à indiquer comment promouvoir les meilleures pratiques en matière de soins parentaux, notamment chez les jeunes. La majorité des enfants de moins de 5 ans sont exposés à des risques multiples : 56 % des familles ne disposent pas des moyens de promouvoir l'éveil précoce et le développement du jeune enfant; les châtiments corporels sont répandus et fréquents (60 %); et le taux d'accidents avec blessures chez les enfants au foyer est très élevé (11 %).

41. Des progrès considérables ont été accomplis dans l'élaboration d'un cadre en vue d'une réforme de la protection de l'enfance, et il existe une volonté de plus en plus affirmée de créer et d'appliquer des normes relatives à la justice pour mineurs. Selon de récentes données, le nombre d'enfants placés en établissement aurait

diminué de 50 % entre 2005 et 2008. Le processus de réforme et l'approbation du Plan d'action engagé dans le cadre de la politique européenne de voisinage ont dynamisé tout le domaine de la protection de l'enfance.

42. **Progrès et principaux résultats.** Le Ministère du travail, de la santé et des affaires sociales a mis en œuvre de vastes réformes du système de la santé. Par exemple, la loi sur les soins de santé a fait l'objet d'amendements à l'effet de renforcer la conformité des services aux directives et protocoles cliniques fondés sur des données factuelles, grâce à des services d'experts mis à disposition par la Commission européenne, la Banque mondiale et l'OMS, l'UNICEF focalisant son action sur la santé périnatale.

43. Une Alliance pour la petite enfance a été créée grâce à un partenariat entre des parlementaires de haut rang, des universitaires spécialistes et des acteurs de la société civile, avec l'appui de l'UNICEF. L'Alliance a assuré l'approbation du plan d'action stratégique nationale pour le développement de la petite enfance, y compris les incidences en termes de coûts. Elle a également permis la création – avec des financements du Ministère du travail, de la santé et des affaires sociales – du premier centre de développement de l'enfance en Géorgie, dont l'approche intégrée du développement du jeune enfant permettra de sensibiliser les familles et les collectivités aux principes d'une saine éducation et aux besoins affectifs des enfants.

44. Les efforts pour limiter les placements d'enfants en institution ont bien progressé grâce au plan d'action interministériel 2002-2004 en faveur du retrait des enfants confiés à l'État (désinstitutionnalisation) et d'une réforme de la protection de l'enfance. Le programme a soutenu ce processus en testant d'autres services novateurs, en donnant des conseils techniques, en développant les possibilités de placement en famille d'accueil et en favorisant le perfectionnement des travailleurs sociaux. Un continuum de services est en train de se mettre en place pour la protection de l'enfance, et la collaboration interministérielle est en train de s'intensifier sur des questions telles que la justice pour mineurs et la violence à l'égard des enfants. En Géorgie, le nombre de placements en famille d'accueil a aussi triplé au cours des trois premières années du programme de pays, l'UNICEF se concentrant actuellement sur le renforcement des systèmes de contrôle.

45. La réforme de la justice pour mineurs a acquis une dynamique grâce à l'action menée par la Commission européenne pour renforcer les capacités d'appui à l'état de droit. Le programme a appuyé les efforts du Ministère de la justice tendant à élaborer une stratégie nationale et un plan d'action aux fins de la réforme de la justice pour mineurs. En 2008, le Ministère a commencé à modéliser, dans trois localités, le premier programme spécialisé de placement d'enfants en liberté surveillée.

46. Le programme a soutenu le perfectionnement, à un niveau supérieur, des compétences des membres du Parlement et de leur personnel en matière de droits de l'homme, de macroéconomie et de processus budgétaires gouvernementaux. De ce fait, un groupe de travail parlementaire chargé de contrôler si les droits de l'enfant sont respectés a été créé, et un certain nombre de grandes initiatives ont été prises sur les enfants et le handicap, ainsi que sur la petite enfance et les droits de l'homme. Le centre d'éducation civique, intégré au Service du Défenseur public, a pris une mesure importante en créant des bureaux centraux et régionaux.

47. Des groupes thématiques des Nations Unies ont continué à travailler sur les questions du développement local et de l'égalité des sexes, facilitant ainsi l'harmonisation des efforts déployés par le PNUD et l'UNICEF pour développer les capacités locales de planification aux niveaux municipal et régional.

48. L'évaluation en temps réel a permis de constater que le Gouvernement avait réussi, avec le soutien de l'UNICEF, à garantir que 73 000 enfants touchés par le conflit pourraient commencer la nouvelle année scolaire en octobre 2008 grâce à un programme « Retour à l'école ». Les efforts du Gouvernement pour prévenir les épidémies et la malnutrition chez 130 000 personnes déplacées sur le territoire national ont bénéficié d'un appui de l'UNICEF à travers son rôle de coordination dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène et dans celui de la nutrition des enfants. Quatre-vingt-quatre localités situées dans des zones touchées par le conflit ont aménagé des espaces accueillants pour les enfants, avec encadrement interinstitutionnel. La capacité des écoles à apporter une assistance psychosociale et à sensibiliser au danger des mines a été renforcée.

49. **Ressources utilisées.** Le budget total approuvé pour l'exercice triennal 2006-2008 s'élevait à 6 042 000 dollars (2 022 000 dollars au titre de ressources ordinaires et 4 020 000 dollars au titre des autres sources). À la fin de 2008, les dépenses totales se sont élevées à 11 969 217 dollars (dont 2 105 253 dollars au titre des ressources ordinaires, 5 231 990 dollars au titre des autres ressources et 4 631 974 dollars en fonds d'urgence mobilisés grâce à l'appel éclair pour la crise en Géorgie), dont 4 066 925 dollars ont été dépensés pour les soins et le développement du jeune enfant, 6 897 393 dollars pour la protection de l'enfance, 553 067 dollars pour les activités de défense et de surveillance sociale des droits de l'enfant et 451 832 dollars pour couvrir les coûts transversaux. En 2008, le Conseil d'administration a approuvé un relèvement de 4 millions de dollars du plafond des autres ressources.

50. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Les réformes du secteur social et la mise en place d'un cadre législatif et politique ont offert d'importantes possibilités d'améliorer la situation des enfants, essentiellement dans le domaine de la protection de l'enfance et de la justice pour mineurs. Cependant, la mise en œuvre est retardée par la pénurie de travailleurs sociaux ou d'agents de probation au niveau régional.

51. L'augmentation des dépenses sociales a permis de réduire le taux de pauvreté extrême et d'améliorer la qualité des services de santé et d'éducation, mais les subventions publiques restent parmi les plus faibles de la région. C'est une question qui requerra un surcroît d'attention et des investissements supplémentaires aussi longtemps que sévira la crise financière mondiale.

52. L'une des grandes priorités du développement social consistera à garantir que les ressources humanitaires envoyées en Géorgie après le conflit puissent servir à progresser vers les objectifs du Millénaire pour le développement et à améliorer les filets de protection sociale. On peut citer l'exemple, d'ailleurs confirmé par l'évaluation en temps réel, de l'action menée par le groupe interinstitutionnel de protection de l'enfance, qui a permis d'aménager des espaces accueillants pour les enfants dans les zones touchées par le conflit de Shida Kartli et contribué à la mise en place d'un système d'orientation locale des enfants vers des services de soins et de soutien. Les étapes qui suivront le relèvement continueront de s'inspirer du cadre mis en place sur la base de l'évaluation des besoins, réalisée conjointement par les

Nations Unies, l'Union européenne et la Banque mondiale. L'UNICEF continuera de travailler étroitement avec le Programme alimentaire mondial, le PNUD et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés sur les questions concernant la protection dans les zones touchées par le conflit.

53. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a noté que le programme de pays était en bonne voie, mais il a aussi recommandé que le programme de protection de l'enfance mette davantage l'accent sur la sécurité des écoles, sur les sports au service du développement et sur l'éducation civique, de manière à améliorer les aptitudes à la vie quotidienne, à faire évoluer les comportements de la jeunesse (très important du point de vue de la justice pour mineurs), à relever le niveau de protection de l'enfance et à mettre à niveau les processus globaux de réforme de la santé et de l'éducation.

54. Les interventions d'urgence et les efforts de coordination au lendemain de la crise qui a sévi l'an passé ont aussi attiré l'attention sur l'importance du programme d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) et sur la nécessité d'être attentif, dans le cadre du programme de développement du jeune enfant, à la nutrition des enfants vivant dans les communautés touchées par des conflits et dans des groupes socialement marginalisés; aussi des efforts seront-ils déployés pour promouvoir un programme WASH et des actions en faveur de la nutrition.

55. Il est indispensable de promouvoir la communication au service du développement si l'on veut sensibiliser les personnes ayant des enfants à charge à la nécessité de leur dispenser des soins et d'assurer leur protection et leur développement, et si l'on veut créer une demande de services de qualité. Il a été recommandé que des efforts soient déployés de manière plus systématique à l'appui d'initiatives de communication ciblées et aux fins du renforcement de la capacité institutionnelle de communication du Gouvernement.

### **Kirghizistan**

56. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a été conduit par le cabinet du Vice-Premier Ministre et a abouti à une réunion de haut niveau, présidée par le Vice-Premier Ministre, à laquelle étaient présents des représentants de ministères, des membres du Parlement, ainsi que des représentants d'organisations non gouvernementales, de la Banque mondiale, de la Commission européenne, du Ministère du développement international (Royaume-Uni) et d'organismes des Nations Unies.

57. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** L'économie du pays a été affectée par la crise alimentaire et économique mondiale. La production industrielle devrait chuter de 21 % en 2009; les prix des produits alimentaires ont augmenté de 50 % depuis le début de 2007; et la croissance des envois de fonds a nettement fléchi. Les effets conjugués de ces facteurs réduiront les possibilités d'emploi, aggravant de ce fait la vulnérabilité des familles pauvres et des enfants.

58. Selon l'Observatoire des OMD, les objectifs concernant la pauvreté et l'éducation primaire seront très probablement atteints. Les objectifs concernant l'égalité des sexes, le VIH/sida et l'environnement requièrent des efforts supplémentaires, et le pays est à la traîne en ce qui concerne les objectifs relatifs à la santé maternelle.

59. Le nombre d'enfants placés en établissement a augmenté au cours des cinq dernières années, passant de 15 000 à plus de 23 000. L'absence de système d'enregistrement ne permet guère d'obtenir des données fiables sur le nombre d'établissements privés pouvant accueillir des enfants. D'autres formules de prise en charge (placement en famille d'accueil et tutelle) sont encore à l'essai.

60. Le nombre d'enfants en détention à cause de démêlés avec la justice reste élevé : 90 % des délits commis par des enfants entre 14 et 17 ans sont des vols mineurs, et 60 % des peines prononcées sont des peines de prison. Les mesures extrajudiciaires et les alternatives à la détention restent sous-développées.

61. La mortalité infantile et celle des moins de 5 ans ont régulièrement diminué au cours des 10 dernières années, mais la mortalité néonatale est élevée puisqu'elle se situe à 30 décès pour 1 000 naissances vivantes et représente plus de 88 % de la mortalité infantile totale. Le taux des enfants entre 0 et 35 mois présentant un retard de croissance a été quasiment réduit de moitié, passant de 25 % en 1996 à 13,7 % en 2006. Cependant, trois provinces ont encore un taux supérieur à 20 %. Le taux d'allaitement exclusif n'est que de 31,5 %, alors que près de 70 % des jeunes enfants et 50 % des femmes enceintes souffrent d'anémie.

62. **Progrès et principaux résultats.** Dans le cadre de la réforme du système de soins aux enfants, un code complet de l'enfance a été adopté en 2006. Cette mesure a permis de déployer à l'échelle supérieure les services d'aide à la famille et à l'enfance pour coordonner les services communautaires d'aide à la famille qui ont été modélisés dans trois districts avec l'appui de l'UNICEF. Un modèle de démonstration pour la transformation d'internats en services de substitution, mis en œuvre en partenariat avec l'organisation Save the Children, a été incorporé dans la réforme du système de protection de l'enfance. La Commission européenne apporte un soutien budgétaire direct à la protection de l'enfance, et l'UNICEF donne des conseils techniques.

63. Une législation nationale sur la justice pour mineurs est en cours de révision aux fins d'alignement sur les normes internationales. Un nouveau projet de loi sur la justice réparatrice à l'intention des enfants en conflit avec la loi est en préparation. Pour ces enfants, le programme a testé avec succès un modèle de mesures extrajudiciaires.

64. Le programme de pays a contribué à la stratégie nationale de réforme de la santé, qui s'appuie sur une approche sectorielle. L'UNICEF est l'organisme chef de file désigné pour la santé maternelle et infantile et collabore étroitement avec le FNUAP, l'OMS, la Banque mondiale et l'Agency for International Development. Le programme a permis l'élaboration d'une stratégie nationale des soins périnataux fondée sur le principe de la régionalisation et sur un accès élargi des femmes à des services spécialisés de qualité. La banque de développement allemande KfW a annoncé une contribution à cette stratégie à hauteur de 10,6 millions d'euros.

65. Trois groupes thématiques des Nations Unies, à savoir ceux qui s'occupent du VIH/sida, des services sociaux et de la gouvernance, ont continué d'opérer avec efficacité. Par l'intermédiaire du troisième, l'équipe de pays des Nations Unies a élaboré un projet commun d'action et de responsabilisation visant à renforcer la participation aux débats d'intérêt public.

66. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 7 569 000 dollars (4 359 000 dollars au titre des ressources ordinaires et 3 210 000 dollars au titre des autres ressources). Un montant total de 1 623 000 dollars avait été dépensé pour les soins de santé et la nutrition des mères et des enfants,

1 577 000 dollars pour une éducation de qualité et pour le développement du jeune enfant, 1 190 000 dollars pour la protection de l'enfance et 1 544 000 dollars pour la politique sociale et la recherche, le suivi et l'évaluation, et la communication pour l'appui aux programmes. Le reste des ressources budgétaires a été utilisé pour couvrir les coûts transversaux (1 469 000 dollars) et pour le développement et la participation des adolescents (166 000 dollars). En 2006, le Conseil d'administration a approuvé un relèvement de 3 millions de dollars du plafond des autres ressources.

67. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Les résultats obtenus dans le domaine de l'élaboration des politiques et de la qualité des services sociaux risquent d'être compromis par une contraction de l'assise budgétaire. Les progrès en matière de protection de l'enfance sont entravés par une application peu efficace du code de l'enfance. Une coordination plus étroite entre les ministères de tutelle ainsi qu'une analyse rigoureuse des affectations de crédits budgétaires sont nécessaires pour permettre de réaffecter des fonds à des services sociaux à visée préventive et économique, destinés aux familles et aux communautés.

68. **Les récents développements dans le pays offrent d'excellentes possibilités.** Le partenariat établi entre l'UNICEF et le Parlement a facilité les réformes législatives et amélioré le dialogue entre le Parlement et la société civile. L'action menée de concert avec la Banque mondiale pour apporter un appui technique à la protection sociale et accroître les transferts de fonds sera renforcée. Les données factuelles recueillies grâce à une focalisation sur le secteur de la santé ont convaincu les donateurs qu'ils devaient fournir des fonds. Dans le domaine de la nutrition, une étroite coordination est assurée avec la Banque mondiale et une organisation non gouvernementale locale; les Centres de prévention et de lutte contre les maladies (États-Unis) apportent un appui technique; des données fiables sont utilisées aux fins de la planification et des activités de plaidoyer; et un projet intégré de démonstration touchant à la nutrition a préparé le terrain en vue du déploiement d'activités dans ce domaine à l'échelle nationale.

69. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a recommandé de traiter comme prioritaires la réforme du système de protection sociale, le renforcement des services de protection de l'enfance et la réforme du système de justice pour mineurs. Les interventions fondées sur des données factuelles pour réduire la mortalité infantile et maternelle, ainsi que les efforts visant à démontrer et déployer à une grande échelle les interventions efficaces en matière de nutrition seront poursuivies. Dans le secteur de l'éducation, le programme portera essentiellement sur l'éducation et le développement du jeune enfant.

70. Le programme continuera de procéder à la démonstration de pratiques novatrices peu coûteuses et efficaces, de développer les compétences et connaissances personnelles et de promouvoir la participation communautaire. L'élaboration de politiques et de réformes juridiques, les évaluations et la recherche susceptibles d'influer sur la planification et sur les décisions à prendre joueront un rôle essentiel. Le programme appuiera des processus tels que le chiffrage des dépenses et les affectations de crédits budgétaires.

### **Fédération de Russie**

71. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a été réalisé en mars 2009 sous l'égide du Ministère de la santé et du développement social, avec la participation du Ministère de l'éducation et des sciences, du Ministère des affaires étrangères et de la

fondation nouvellement établie pour « Les enfants en situation difficile ». Des homologues gouvernementaux de haut rang de diverses régions russes ayant établi un partenariat important pour des programmes avec l'UNICEF, ont également apporté une contribution significative, à l'instar de leurs collègues des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales.

72. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Parmi les avancées importantes concernant la situation des enfants, on peut citer une réduction notable des niveaux de pauvreté, qui sont passés de 17,7 à 13,2 %. Le Gouvernement a considérablement renforcé son appui aux familles avec enfants; il a également introduit et financé de nouveaux services de placement en milieu familial. Cependant, l'impact de la crise financière mondiale risque de réduire à néant les progrès accomplis. Même s'il existe une forte volonté politique de désinstitutionnaliser le système de soins aux enfants, ils sont encore 405 000 à être placés en institution, notamment des orphelins (dont 80 % ont un parent en vie) et des enfants handicapés. De nouvelles formes de placement en milieu familial se développent rapidement, mais les familles biologiques requièrent davantage d'attention et de soutien, en particulier celles qui sont confrontées au problème du handicap.

73. D'après l'Observatoire des OMD, les objectifs concernant l'éducation primaire sont atteints, et les objectifs relatifs à l'égalité des sexes, à la mortalité infantile et à la santé maternelle sont en voie de réalisation. Quant aux objectifs concernant le VIH/sida et l'environnement, des efforts supplémentaires sont requis.

74. **Les adolescents et les jeunes sont une priorité pour le Gouvernement.** En 2005, la mortalité due à des causes externes chez les 15-19 ans était de 85,8 % pour 100 000 adolescents, et on estime que 75 % des décès auraient pu être évités. Les jeunes sont durement touchés par la pandémie fulgurante du VIH (80 % des personnes infectées ont entre 15 et 30 ans), 44 % des nouveaux cas séropositifs recensés étant des femmes en âge de procréer. À la fin de 2008, le taux de prévalence du VIH est passé à 307,1 cas pour 100 000 habitants (contre 245,3 en 2006). Dans 15 régions russes, la pandémie a atteint le stade de généralisation, ou en est proche.

75. **Progrès et principaux résultats.** Ce sont désormais 30 % des adolescents qui ont accès à des services fort nécessaires pour réduire leur vulnérabilité à l'infection au VIH et à d'autres menaces pour la santé et le bien-être. Le programme, de concert avec le PNUD, le FNUAP et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, a contribué à l'obtention de ce résultat en améliorant l'accès à des services de santé procréative adaptés à chaque âge et en fournissant des informations à 1,5 million d'adolescents et de jeunes (sur un total de 18,4 millions).

76. Un centre d'excellence a été créé à la Faculté de médecine de Saint-Petersbourg, au Département d'études supérieures sur les soins et la santé des adolescents, qui fait office de pôle de connaissances et de centre de formation pour diffuser sur l'ensemble du territoire de la Fédération de Russie un modèle de service de santé répondant aux besoins des jeunes. En 2008, une unité russe de l'École européenne d'été en soins et santé des adolescents (EuTeach) a été créée au sein de la faculté.

77. Déterminée à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la Fédération de Russie a réussi à en réduire le taux quasiment de moitié, le ramenant, au cours des cinq dernières années, de 19,4 % à 10,6 % en 2007. On observe des niveaux deux fois plus faibles dans les régions bénéficiant de programmes de

coopération renforcée. Un traitement aux antirétroviraux a été administré à plus de 80 % des femmes enceintes séropositives et à plus de 95 % des nouveau-nés.

78. La collaboration du programme avec les régions de Tver, Kostroma, Karelia et Buriatie ont abouti à la révision de lois régionales dans le sens d'un renforcement du système de protection sociale des familles et des enfants, ainsi qu'à l'utilisation plus systématique des techniques de communication pour promouvoir le soutien aux familles. L'impact a été considérable : en 2007, à Tver, près de 70 % des familles vulnérables ont pu bénéficier du soutien dont elles avaient besoin, contre à peine 49 % en 2005. Dans la région de Kostroma, 80 % des enfants ont été rendus à leurs parents biologiques, et le nombre des enfants placés en institution d'État a diminué de 50 % en cinq ans. Plus de 22 régions ont bénéficié d'un soutien par le biais de projets de mise en rapport d'institutions pour former des réseaux et grâce à des mesures propres à faciliter les échanges régionaux, ce qui a permis de consolider progressivement les politiques et pratiques en faveur d'autres formules de placement des enfants en milieu familial et de renforcer les services de soutien aux familles.

79. Dans le nord du Caucase, le programme de coopération comportait un service d'accompagnement psychosocial des enfants et professait la paix et la tolérance, avec la participation active et l'engagement de ressources des administrations locales. Le Daghestan et la Kabardino-Balkarie ont fait œuvre de pionniers en promouvant la Convention sur les droits de l'enfant parmi les enseignants et en introduisant l'enseignement ouvert à tous; le Gouvernement tchéchène a engagé des ressources à l'appui des services d'accompagnement psychosocial; l'Ossétie du Nord a pris la direction du centre de réadaptation familiale créé au lendemain de la crise de Beslan. Les meilleures pratiques de la région du nord du Caucase ont été partagées avec d'autres partenaires et d'autres régions.

80. L'appui apporté au Bureau du médiateur des enfants a permis de surveiller efficacement les droits de l'enfant. Les médiateurs des enfants et leurs associations ont joué un rôle décisif dans l'adoption de décisions et pratiques favorables aux enfants, dans 23 régions et 50 municipalités. Ce modèle est désormais repris à l'identique dans plusieurs pays de la région. Les encouragements émanant des médiateurs des enfants ont incité Moscou, Saint-Petersbourg et Krasnodar à prendre l'engagement de devenir des « villes amies des enfants ».

81. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 33 475 933 dollars (2 717 250 dollars au titre des ressources ordinaires, 20 025 694 dollars au titre des autres ressources et 10 732 989 dollars au titre des ressources d'urgence), dont 89 900 dollars ont été dépensés pour le programme de développement du jeune enfant, 3 397 640 dollars pour la lutte contre le VIH et pour la santé et le développement des jeunes, 3 235 879 dollars pour la protection de l'enfance, 1 819 535 dollars pour les activités de plaidoyer, l'information et la politique publique en faveur des enfants, 23 313 218 dollars pour les enfants de la région du nord du Caucase et 1 619 761 dollars pour couvrir les coûts transversaux. En 2007, le Conseil d'administration a approuvé un relèvement de 20 millions de dollars du plafond des autres ressources.

82. Au cours des trois dernières années, l'UNICEF a établi, en Fédération de Russie, des partenariats avec le secteur privé pour la collecte de fonds. Il n'est guère possible de poursuivre ces efforts sans un investissement financier substantiel et sans des services d'experts de l'UNICEF, et il faut trouver le juste équilibre entre le

travail à accomplir sur le plan politique, des projets plus tangibles et des capacités de communication plus performantes.

83. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Les progrès vers la désinstitutionnalisation du système de soins aux enfants risquent d'être réduits à néant à un moment où les familles, éprouvées par le ralentissement de l'activité économique, tentent de s'en sortir en confiant leurs enfants à des établissements. La santé des adolescents risque également de se détériorer, comme l'attestent les observations faites lors de crises précédentes.

84. La décentralisation des politiques et des budgets offre la possibilité d'améliorer la coopération avec les administrations régionales et le dialogue politique au niveau fédéral. La principale stratégie du programme a consisté à faciliter la mise en relation de spécialistes pour former des réseaux, et à diffuser des pratiques dans un grand nombre de régions, tout en encourageant l'innovation dans certains secteurs et dans certaines régions.

85. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a confirmé la nécessité de se concentrer sur l'élaboration de politiques, sur le renforcement des systèmes, sur l'analyse de données, sur l'intensification des efforts de recherche en coopération et sur l'accroissement du nombre de mécanismes de contrôle afin de mieux analyser et contrer les tendances affectant les enfants. Le programme appuiera plus systématiquement les réseaux de responsables politiques et de spécialistes techniques et facilitera les échanges de données d'expérience, la diffusion des meilleures pratiques ainsi que la recherche de consensus sur les questions relatives aux droits de l'enfant, à l'intérieur des régions et entre les régions. Il continuera également d'apporter son concours aux administrations régionales pour une planification efficace, pour le choix des politiques et pour l'utilisation de ressources pour les enfants; et il encouragera les alliances et partenariats avec le secteur privé, les parlementaires, les universités, les municipalités et des célébrités pour la promotion des droits de l'enfant.

86. Le programme de coopération intensifiera son action dans le domaine de la prévention du VIH/sida et de la santé des adolescents, avec le soutien de l'ensemble du système des Nations Unies. Il dynamisera également les initiatives régionales et fédérales visant à systématiser les dispositions à prendre pour éviter que les enfants ne soient séparés de leur famille, les dispositifs de protection des enfants handicapés et les pratiques consistant à intégrer ces enfants dans le cycle d'enseignement ordinaire et à les insérer dans la vie sociale. Les travaux avec l'équipe de pays des Nations Unies se poursuivront en ce qui concerne les études initiées de concert avec l'OMS, le FNUAP, le PNUD et le HCR sur des questions telles que l'évolution démographique et le handicap. Quant à la coopération avec la Banque mondiale, elle consistera à multiplier les efforts pour promouvoir la paix et la tolérance, les jeunes tenant le rôle d'acteurs du changement.

87. Pour un horizon au-delà de 2010, l'UNICEF et les homologues gouvernementaux définiront une nouvelle forme d'engagement efficace, compte tenu des ressources de la Fédération de Russie et de son rôle sur la scène mondiale, tout en s'efforçant de combler les lacunes critiques dans la promotion du programme en faveur des droits de l'enfant. La collecte de fonds privés en Fédération de Russie jouera un rôle déterminant.

## Turquie

88. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a eu lieu sous l'égide du Conseil intersectoriel de l'enfance, qui réunit tous les secteurs gouvernementaux assumant des responsabilités vis-à-vis de l'enfance. Une réunion de deux jours pour l'examen à mi-parcours s'est tenue en décembre 2008 avec la participation de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux, y compris des représentants de l'Unité des droits de l'homme rattachée au Cabinet du Premier Ministre, des organismes d'État pour la planification, l'Institut d'État des statistiques, les Ministères de la justice, de l'intérieur, de la santé, de l'éducation nationale, de l'agriculture, du travail et de la sécurité sociale, la Direction générale des services sociaux, l'Agence pour la protection de l'enfance, d'autres organismes des Nations Unies, des universités et des organisations non gouvernementales.

89. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** La croissance économique a été bénéfique aux enfants et aux femmes. Cependant, le produit intérieur brut a chuté de 6,2 % au cours du dernier trimestre 2008 à cause de la crise économique et financière mondiale, qui s'est accompagnée d'une volatilité des taux de change. La détérioration de la situation économique a aggravé la vulnérabilité des ménages à faible revenu. Cela pourrait réduire à néant les avancées dans le domaine de la réduction de la pauvreté des enfants. En 2007, le pourcentage d'enfants de moins de 15 ans vivant dans des ménages se trouvant en dessous du seuil national de pauvreté était de 42 % pour les zones rurales et de 16 % pour les zones urbaines.

90. D'après l'Observatoire des OMD, les objectifs concernant la pauvreté et la santé maternelle sont atteints. L'objectif relatif à l'éducation primaire est en voie de réalisation. Les objectifs concernant l'égalité des sexes et la mortalité infantile sont à la traîne malgré des progrès impressionnants, le Gouvernement prenant des mesures importantes pour améliorer l'accès aux services de santé et apporter une assistance sociale aux familles marginalisées.

91. Le taux d'inscription dans le primaire a atteint 96,5 %, et un programme d'éducation de la deuxième chance est en place. Cependant, d'importantes disparités persistent entre les régions, entre les zones urbaines et les zones rurales, et entre les hommes et les femmes. Le travail des enfants a diminué ces dernières années grâce à l'urbanisation et à une scolarisation élargie. Il n'en reste pas moins que 320 000 enfants entre 6 et 14 ans exerçaient une activité économique en 2006.

92. En appui à l'application de la nouvelle loi sur la protection de l'enfance, le Comité des droits de l'enfant a recommandé, en 2006, la création d'un mécanisme indépendant de coordination des plaintes, ainsi que la protection des droits et de l'intérêt supérieur de l'enfant à toutes les étapes de la procédure pénale.

93. **Progrès et principaux résultats.** L'Organisation des Nations Unies a créé un groupe thématique des Nations Unies sur l'égalité des sexes. L'UNICEF y apporte sa contribution en focalisant son attention sur les petites filles. Suite à la campagne en faveur de l'éducation des filles, un programme d'éducation de rattrapage a été élaboré à l'intention d'au moins 140 000 enfants non scolarisés, et le Ministère de l'éducation nationale est désormais mieux à même d'identifier les enfants non scolarisés et de recueillir et présenter des données ventilées par sexe sur les écoles. Les disparités entre les sexes dans l'enseignement primaire ont été de nouveau réduites. Dans le cycle primaire, échelonné sur huit ans, le taux d'inscription est passé de 87,16 % pour l'année scolaire 2005-2006 à 95,97 % pour l'année scolaire

2008-2009. Le chiffre pour les garçons a également augmenté, passant de 92,29 % à 96,99 %. L'initiative en faveur d'une école accueillante pour les enfants a contribué à ce que le Ministère de l'éducation nationale établisse des normes minimales applicables à toutes les écoles primaires.

94. S'agissant des soins et du développement du jeune enfant, le programme de coopération a contribué à améliorer la qualité des soins parentaux. Un modèle communautaire d'encadrement préscolaire et de prise en charge du jeune enfant permettra aux enfants de groupes marginalisés de débiter leur scolarité dans les meilleures conditions, tout en offrant des emplois à des femmes. S'agissant de l'éducation des parents, il est mis de plus en plus l'accent sur la qualité, le suivi, la documentation relative aux avantages et le processus participatif nécessaire pour assurer la viabilité.

95. La coopération dans le domaine de la politique sociale et de la participation des enfants a démontré la nécessité pour les principaux dirigeants et décideurs, les membres des médias et la société civile de se livrer à une analyse et une réflexion plus approfondies sur toute une série de questions relatives aux droits de l'enfant. Il en a notamment résulté la création, au Parlement, d'un Comité de surveillance des droits de l'enfant, dans le cadre d'une proposition visant à créer un système national de surveillance des droits de l'enfant. La conformité de la législation nationale aux normes internationales a fait l'objet d'un examen rigoureux. Les premiers jalons d'un réseau de médias à l'écoute des enfants et d'une formation aux droits de l'enfant ont été posés à l'intention des professionnels des médias dans six universités.

96. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 17 499 886 dollars (2 825 802 dollars au titre des ressources ordinaires et 14 674 083 dollars au titre des autres ressources), dont 5 439 280 ont été dépensés pour une éducation de qualité, 4 818 793 dollars pour les soins et l'apprentissage du jeune enfant, 3 403 346 dollars pour la protection et la participation des adolescents et 2 976 323 dollars pour les activités de plaidoyer, l'information et la politique sociale. En outre, 862 144 dollars ont servi à couvrir les coûts transversaux.

97. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Même si la volonté existe de mettre en œuvre de nouvelles initiatives concernant le médiateur des enfants et l'éducation de rattrapage, il faudrait se pencher sur les questions relatives aux capacités et aux systèmes, notamment sur les incitations propres à retenir le personnel compétent et sur les mesures à prendre pour garantir une meilleure coordination et des procédures plus efficaces. Des stratégies à long terme sont également requises pour faire évoluer les comportements dans certains segments de la société en ce qui concerne aussi bien l'importance de l'éducation des filles que des aspects tels que le mariage précoce, le mariage forcé et les meurtres commis au nom de l'honneur.

98. En même temps, les progrès importants accomplis par la Turquie dans plusieurs secteurs de prestation de services offrent la possibilité au programme de coopération de mettre davantage l'accent sur le contrôle et l'évaluation, le renforcement des connaissances, l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles, l'élaboration et l'application de normes, et le contrôle de la qualité. La création du Conseil de surveillance des droits de l'enfant au Parlement donnera une impulsion importante à la mise en place d'un système efficace et indépendant de surveillance des droits de l'enfant.

99. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a recommandé que le programme pour un enseignement de qualité privilégie désormais l'éducation préscolaire, notamment le renforcement des services préscolaires en institution, et vise essentiellement à utiliser le système de surveillance pour les inscriptions dans l'enseignement primaire. De même, dans le domaine de la santé, le programme mettra désormais l'accent sur l'échange des meilleures pratiques internationales, de concert avec d'autres organismes des Nations Unies, sur le travail de suivi et d'évaluation, sur l'établissement de documents attestant les progrès accomplis et sur la recherche orientée vers les politiques. L'équipe de pays des Nations Unies se réunit régulièrement, et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été revu au début de 2009, d'où la possibilité de prendre en compte, pour le reste du cycle, les ajustements découlant de l'examen à mi-parcours.

100. Le programme pour la protection et la participation des enfants englobera les travaux portant sur la surveillance des droits de l'enfant et sur la participation des adolescents. Dans le cadre des travaux de « Modélisation de mécanismes de protection de l'enfance au niveau provincial », financés par la Commission européenne et prévoyant l'élaboration détaillée de modèles de services, les capacités seront renforcées aux niveaux national et provincial.

101. Le programme investira beaucoup plus dans la création et l'analyse d'un corpus de connaissances, dans l'élaboration de stratégies, dans le renforcement des systèmes de protection et dans les actions visant à faciliter la coordination entre les services pour enfants. Dans l'optique de la création d'un mécanisme indépendant de surveillance des droits de l'enfant, une collaboration étroite sera établie avec le nouveau Comité parlementaire de surveillance des droits de l'enfant.

## **Ukraine**

102. **Introduction.** La réunion de l'examen à mi-parcours s'est tenue en février 2009 sous l'égide du Ministère de la famille, de la jeunesse et des sports. Tous les grands partenaires y étaient représentés, y compris des ministères, des organismes publics, des partenaires de développement internationaux, d'autres organismes des Nations Unies ainsi que la société civile. Les conclusions de l'examen à mi-parcours ont influé sur l'examen à mi-parcours du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

103. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** L'Ukraine a été durement touchée par la crise économique mondiale, enregistrant en janvier 2009 la plus faible production industrielle (suite à un déclin de 34 % d'une année sur l'autre). On s'attend à une contraction de l'économie de l'ordre de 12 % en 2009. Les salaires ont diminué en moyenne de 19,4 % entre décembre 2008 et janvier 2009. On estime à 3 millions le nombre de personnes sans emploi sur une population totale de 28 millions de personnes en âge de travailler.

104. D'après l'Observatoire des OMD, les objectifs concernant la pauvreté, l'enseignement primaire et l'égalité des sexes sont atteints. Les objectifs relatifs à la mortalité infantile et à la santé maternelle sont en voie de réalisation, mais les objectifs en matière de VIH/sida et d'environnement nécessiteront des efforts supplémentaires.

105. L'Ukraine est le pays de la région le plus durement touché par l'épidémie du VIH/sida. On estime que 1,63 % de sa population adulte est infectée au VIH, dont 25 % ont moins de 20 ans. Même si la population des séropositifs est concentrée

chez les groupes à haut risque, l'épidémie est en voie de généralisation. Dans trois grandes villes, 1 % des femmes enceintes sont infectées, et davantage de nouveau-nés sont aujourd'hui exposés au risque d'infection. Les comportements à risque commencent tôt chez les adolescents les plus exposés, qui ont une connaissance très insuffisante du VIH/sida et des possibilités d'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien. Moins de 1 % des enfants vivant ou travaillant dans la rue ont accès aux services pour le sida. Pourtant, ce groupe est particulièrement vulnérable à l'exploitation sexuelle.

106. Parmi les initiatives politiques visant à réformer le système de soins aux enfants, on peut citer l'aide financière et autre apportée aux parents adoptifs et aux tuteurs. Cela a permis à des enfants de passer de l'encadrement institutionnel à un placement en milieu familial. Cela dit, en 2007, 80 000 enfants vivaient encore dans des institutions d'État.

107. **Progrès et principaux résultats.** En matière de VIH/sida, le programme de coopération s'est efforcé de compléter les travaux de partenaires tels que les deux principaux bénéficiaires de la subvention de 151 millions de dollars que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme leur a octroyée en 2007-2011 pour remédier aux insuffisances et assurer un rôle moteur dans la prévention de la transmission du VIH de la mère d'un enfant, dans l'attention à porter au sida pédiatrique et dans la prévention de l'infection au VIH chez les adolescents les plus exposés.

108. Le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant a régulièrement diminué ces dernières années grâce au très efficace traitement antirétroviral, introduit récemment et administré aux femmes enceintes séropositives; grâce aussi à l'intégration du programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant dans les systèmes de soins de santé maternels et infantiles. Le programme a appuyé les efforts du Ministère de la santé visant à élaborer le nouveau protocole de traitement et à renforcer la capacité des équipes pluridisciplinaires de l'appliquer. Le pourcentage d'enfants séropositifs recevant un traitement antirétroviral a augmenté de 56 %, et l'introduction de tests de dépistage précoce du VIH chez les jeunes enfants permettra de diagnostiquer assez tôt leur séropositivité éventuelle et de leur administrer rapidement un traitement.

109. Le programme a appuyé les nouvelles méthodologies d'évaluation des besoins individuels et d'élaboration de programmes de prise en charge pour la vie entière, aussi bien pour les enfants placés en institution que pour ceux qui risquent de l'être. Sur cette base, une nouvelle loi est entrée en vigueur en janvier 2009 qui fait obligation aux services sociaux d'État pour les familles, les enfants et les jeunes d'évaluer les besoins des familles et des enfants vulnérables, y compris les enfants placés en institution.

110. Les efforts conjugués de l'OMS, de l'UNICEF et de John Snow International ont permis au Ministère de la santé d'introduire les nouvelles normes de l'OMS relatives à la croissance des enfants, ainsi que des normes concernant les conseils à donner aux parents. Toutes les personnes auxquelles incombent principalement les soins aux enfants sont donc assurées de recevoir des conseils judicieux concernant les soins, l'alimentation, la croissance et le développement des enfants.

111. En mai 2008, une campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole, financée par l'UNICEF, l'OMS, les Centres de prévention et de lutte contre les

maladies et la Fondation des Nations Unies et visant les 9 millions d'enfants et d'adultes entre 16 et 29 ans, a été suspendue après le décès d'un enfant, consécutif à l'administration du vaccin. Bien qu'aucune relation de cause à effet n'ait été établie, cet incident a apporté de l'eau au moulin d'un lobby local anti-vaccination et a fait l'objet d'une couverture médiatique virulente qui a finalement conduit à décider le report *sine die* de la campagne et à mettre fin à l'utilisation de ces vaccins.

112. **Ressources utilisées.** À la fin de 2008, les dépenses totales s'élevaient à 14 327 455 dollars (2 814 202 dollars au titre des ressources ordinaires et 11 513 253 dollars au titre des autres ressources), dont 7 285 700 dollars ont été dépensés pour la santé et le développement des enfants, 2 707 524 dollars pour la lutte contre le VIH/sida, pour les enfants et pour les jeunes, 1 555 554 dollars pour la protection de l'enfance, 1 796 258 dollars pour les activités de plaidoyer, l'information et la politique sociale et 982 419 dollars pour couvrir les coûts transversaux. En 2007, le Conseil d'administration de l'UNICEF a approuvé un relèvement de 21 600 000 dollars du plafond des autres ressources.

113. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** L'évaluation globale externe de la riposte ukrainienne au sida, réalisée à la fin de 2007, a souligné la nécessité de coordonner les efforts et de renforcer les capacités de gestion. Depuis lors, le Ministère de la santé a pris à sa charge le financement des antirétroviraux et des systèmes de dépistage du VIH chez les femmes enceintes, et un modèle financier a été mis au point avec l'assistance technique de l'UNICEF, qui permet d'estimer les financements requis à l'avenir pour le programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

114. Les systèmes financiers actuels génèrent des incitations à placer les enfants en établissement; en effet, les administrations locales reçoivent des fonds prélevés sur le budget national en fonction du nombre d'enfants confiés à leurs institutions. Une réforme durable du système de soins aux enfants, prévoyant la réaffectation des ressources à de nouveaux services, nécessiterait une coordination des services entre les ministères et autres institutions et organismes publics, dont chacun émet des directives à l'intention des différents établissements sociaux, administrés au niveau local par le Département de l'éducation, celui de la santé ou celui de la protection sociale.

115. Le sentiment de plus en plus hostile à la vaccination dans le pays a contribué à réduire de 10 % la couverture de vaccination systématique des enfants. Pour contrer cette tendance, l'UNICEF et l'OMS, en partenariat avec le Ministère de la santé, soutiennent une campagne de communication visant à restaurer la confiance du public dans la vaccination.

116. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a confirmé que les besoins en matière de VIH/sida restent une priorité pour la collaboration entre les nombreux partenaires dans ce domaine. Au lieu d'apporter leur appui, comme jusqu'à présent, à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant par le biais de la formation de travailleurs de santé, ils le feront désormais pour améliorer la gestion du programme, institutionnaliser les capacités de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, perfectionner les systèmes de contrôle et d'évaluation et moderniser les pratiques de planification des budgets et d'affectation de crédits budgétaires. La priorité sera donnée, non plus aux centres hospitaliers de soins de jour pour la prise en charge des enfants séropositifs, mais à la présentation d'options chiffrées pour des affectations de crédits budgétaires au niveau national et local ainsi qu'au renforcement des cadres juridique et politique.

117. Le programme de protection de l'enfance visera, non plus à retirer les enfants des institutions en fonction de l'évaluation de leurs besoins individuels, mais à mettre en place des programmes communautaires de prévention. Pour ce faire, il conviendra de réaffecter les fonds en les allouant, non plus aux institutions d'État mais aux administrations locales, et de privilégier la budgétisation et les aspects législatifs aux niveaux national et local. L'une des principales composantes du programme consistera à tenir un rôle de veille pour empêcher le placement en institution des enfants ayant des besoins spéciaux (par exemple, les enfants séropositifs ou atteints d'un handicap lourd) et permettre aux enfants en institution d'en sortir grâce à la mise en place de services communautaires.

118. Dans le domaine de la santé, l'accent sera mis à l'avenir sur l'appui, non plus au renforcement des capacités du Ministère de la santé, mais à la mise en route d'une réforme du secteur de la santé, en partenariat avec l'OMS, le FNUAP et la Banque mondiale. L'UNICEF se penchera sur les questions touchant à l'équité dans le domaine de la santé des enfants, aux financements, à la création d'un corpus de connaissances et à la promotion de stratégies fondées sur des données factuelles. Dans les *oblasts* (divisions administratives) touchées par la catastrophe de Tchernobyl, la priorité consistera à élargir l'accès aux services de soins de santé primaires maternels et infantiles, à améliorer la qualité de ces soins et à favoriser le développement du jeune enfant grâce à des programmes d'amélioration des pratiques parentales.

### **Conclusion**

119. Dans le rapport d'examen à mi-parcours de 2008, la région affichait des chiffres élogieux en ce qui concerne la croissance économique, la réduction de la pauvreté et les résultats financiers, une situation qui a permis à de nombreux pays de consolider les réformes dans le secteur social. Maintenant, les pays examinés dans le présent rapport souffrent de l'augmentation des prix des produits alimentaires, d'une recrudescence des tensions et de la résurgence de situations critiques, aggravées par la crise économique mondiale. Les conséquences sur le secteur social seront encore perceptibles longtemps après que la stabilité macroéconomique aura été restaurée. Les familles vulnérables durement touchées peuvent être amenées à adopter des mécanismes de survie impliquant un recours accru aux placements d'enfants en institution, une moindre scolarisation des filles, l'exploitation des enfants (travail et traite inclus) et une baisse de qualité de leur régime alimentaire.

120. Les programmes de pays ont clairement évolué vers un soutien aux réformes du secteur social pour permettre aux systèmes gouvernementaux d'œuvrer plus efficacement en faveur des enfants exclus. Grâce à l'action menée par les groupes thématiques des Nations Unies, qui se focalisent sur un plus petit nombre de secteurs, l'UNICEF peut apporter des contributions uniques au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Les programmes de pays ont adopté un ensemble de stratégies plus percutantes visant à promouvoir la création d'un corpus de connaissances et l'innovation et à apporter, par le biais des programmes, des données factuelles permettant de prendre des décisions plus judicieuses en faveur des enfants, de réaliser des gains d'efficacité et d'établir des budgets axés sur les résultats. Des alliances pour les enfants sont nouées plus systématiquement, et l'UNICEF a forgé des partenariats plus solides avec d'autres acteurs du développement, parmi les principaux. On peut notamment citer les partenariats conclus avec la Commission européenne pour la réforme du système de soins aux enfants et du système de justice pour mineurs; et avec la Banque mondiale

pour l'élaboration d'une politique sociale, l'accent étant mis sur les budgets et les investissements en faveur des enfants et, d'autre part, pour la fourniture d'une assistance technique concernant les approches sectorielles et les cadres de dépenses à moyen terme, lorsqu'ils existent. Cette évolution est particulièrement nette dans les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire, où de nouvelles formes d'engagement de l'UNICEF pour la coopération sont actuellement expérimentées.

121. Grâce à l'expérience accumulée lors de l'expansion économique durant les trois années qui ont précédé la crise mondiale, il sera possible de continuer à soutenir les réformes en cours et les investissements consentis à ce jour. Ces efforts aideront les gouvernements à mieux sortir de la crise, c'est-à-dire avec leur capital humain intact et avec une génération d'enfants capables d'aider la nation à progresser sur la voie de la croissance et du développement.

---