



Conseil économique et social

Distr. limitée
11 juillet 2008
Français
Original : anglais

Pour examen

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2008

15-18 septembre 2008

Point 6 c) 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 rapport a été établi en application de la décision du Conseil d'administration 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) par laquelle le secrétariat était prié de soumettre au Conseil un résumé des résultats des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays en faisant ressortir les résultats obtenus, les enseignements tirés et la nécessité d'éventuelles modifications de programmes de pays. Le Conseil doit faire des observations sur ce rapport et formuler des directives à l'intention du secrétariat s'il y a lieu. Les examens à mi-parcours, les études et les évaluations exposés dans le présent rapport ont été menés entre 2007 et 2008.

* E/ICEF/2008/16.



Introduction

1. Neuf pays d'Europe centrale et orientale et de la Communauté d'États indépendants ont conduit des examens à mi-parcours entre octobre 2007 et mars 2008. Les examens à mi-parcours ont été effectués dans trois grandes zones géographiques de la région : l'Europe du Sud-Est (Bosnie-Herzégovine, ex-République yougoslave de Macédoine, Monténégro et Serbie), le Caucase (Arménie et Azerbaïdjan) et l'Asie centrale (Kazakhstan, Ouzbékistan et Turkménistan). Les conclusions des examens à mi-parcours s'appuient sur plusieurs études, examens et évaluations. À une exception, tous les pays couverts par les examens à mi-parcours sont classés dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire.

Examens à mi-parcours

Aperçu régional

2. La période récente a connu une reprise économique dans presque tous les pays. En 2007, l'expansion économique dans les neuf pays à l'examen a varié entre 6 et 35 %¹; cette croissance, toutefois, n'a pas été distribuée également. Les pays riches en énergie ont bénéficié de l'augmentation des cours du pétrole, tandis que les autres doivent faire face à la hausse des prix des produits alimentaires et du pétrole. Un certain nombre de ces pays ont bénéficié de l'accroissement des échanges, de l'investissement étranger direct et de la poursuite du processus d'intégration à l'Union européenne.

3. Le redressement économique a réduit le niveau global de pauvreté, mais la vulnérabilité demeure élevée, en particulier parmi les enfants. La Banque mondiale estime que 53 millions d'habitants de la région sont pauvres et que 113 autres millions sont vulnérables à la pauvreté. La croissance non créatrice d'emplois demeure une caractéristique persistante d'une partie importante de la région. La pauvreté est concentrée dans les zones rurales et parmi les groupes ethniques tels que les Roms.

4. Le paradoxe de la croissance économique qui coexiste avec une vulnérabilité et une exclusion sociale accrues constitue un problème central dans la région. Avec la vague continue de réformes du secteur social, les familles sont prises de plus en plus entre des services publics manquant de ressources et des systèmes privés mal réglementés. En conséquence, des enfants de plus en plus nombreux sont élevés par l'assistance publique.

5. La quasi-totalité de ces neuf pays sont bien partis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Toutefois, tous ces pays se heurtent à des problèmes pour parvenir à réaliser ces objectifs à des niveaux décentralisés. Des progrès significatifs ont été réalisés s'agissant de la réduction de la mortalité infantile là où elle était élevée, de l'adoption de normes internationales telles que la définition des naissances vivantes recommandée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de la fourniture de micronutriments. Ce dernier résultat se reflète dans l'élimination des troubles liés à la carence en iode au moyen de l'iodation universelle du sel dans quatre des neuf pays. Les progrès les plus importants ont eu

¹ Indicateurs du développement dans le monde, Groupe de la Banque mondiale, 2007.

trait à la protection des enfants. Le public a été fortement sensibilisé aux problèmes que les enfants rencontrent, les engagements en faveur de réformes se sont intensifiés, comme le reflète le nouveau discours sur la signification de la protection des enfants. De nouveaux services apportant des solutions autres que le placement en établissement ont été mis en place et des mesures importantes ont été prises, telles que la nomination de médiateurs pour les enfants et la création de mécanismes de surveillance.

6. Cette question de la justice pour mineurs gagne en importance, des réformes ont été engagées dans un certain nombre de pays à la suite de l'introduction de changements dans le système judiciaire. La tâche à accomplir consiste à faire en sorte qu'une approche globale vise à renforcer la justice pour mineurs en s'appuyant sur les normes et pratiques internationales.

7. Les jeunes bénéficient de plus en plus de nouvelles possibilités. L'enseignement supérieur a été développé, souvent en faveur des femmes. Les taux de chômage des jeunes, toutefois, demeurent parmi les plus élevés au monde, jusqu'à deux tiers des jeunes étant au chômage dans certains pays.

8. En moins de 10 ans, les infections au VIH ont augmenté de façon spectaculaire, cela étant dû à l'usage de drogues injectables, en particulier parmi les jeunes de moins de 30 ans, ce qui pose de nouveaux défis en matière de prévention, de traitements et de soins. Les poussées épidémiques de l'infection au VIH d'origine nosocomiale en Asie centrale ont souligné la nécessité d'accélérer les réformes des systèmes de santé et l'urgence de s'occuper des questions relatives aux stigmates.

9. La croissance économique récente offre l'occasion d'étendre et de consolider les dimensions sociales de la transition. Les progrès durables pour les enfants et les jeunes devront être fondés sur plusieurs stratégies : le renforcement des données de fait pour l'élaboration des politiques et la mise en place de capacités pour mettre en œuvre les réformes systémiques; faire en sorte que des capacités et ressources adéquates soient mises à disposition pour réaliser la décentralisation; s'occuper des questions de qualité dans le domaine de la fourniture des services; et mener à bien le processus en cours d'harmonisation des lois et politiques existantes avec la Convention relative aux droits de l'enfant. La budgétisation fondée sur l'établissement du coût de revient et celle axée sur les résultats sont apparues comme des facteurs essentiels pour pérenniser les progrès. Dans ce contexte en évolution, le rôle de l'UNICEF et l'appui qu'il fournit changent également. Dans tous les rapports sur les examens à mi-parcours, les gouvernements ont identifié les domaines qui nécessitent que l'UNICEF leur accorde un rang de priorité plus élevé et renforce son engagement stratégique à leur égard. Le nouveau contexte nécessite que l'UNICEF facilite le renforcement des capacités, élargisse l'accès aux bonnes pratiques, élabore de nouvelles approches et établisse des liens avec les entités nationales et internationales dotées de compétences spécialisées.

10. Le processus des examens à mi-parcours a bénéficié des discussions menées avec les groupes thématiques des Nations Unies. Les conclusions des examens ont été utilisées pour les examens du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et identifier les nouvelles possibilités d'accroître la cohérence et la programmation conjointe. Le renforcement des partenariats est devenu une priorité.

11. Les programmes de pays ont modifié leurs priorités en vue de mettre l'accent sur plusieurs stratégies : a) concentrer l'appui à la réforme du système des soins de

santé infantile, s'occuper de la question du remplacement de la solution du placement en établissement et s'attacher à mieux faire comprendre l'abandon; b) de nouveaux domaines, notamment l'appui à la réforme de la justice pour mineurs; c) la pauvreté des enfants en tant qu'élément vital mais souvent négligé des stratégies de développement national et de réduction de la pauvreté; d) la promotion de nouvelles méthodes dans le domaine du développement du jeune enfant et de l'éducation des enfants, et l'élaboration d'une éducation socialement sans exclusive; e) mettre l'accent sur les jeunes les plus vulnérables en matière de stratégies de prévention du VIH/sida et des soins et traitements connexes; et f) prêter attention aux questions qui nécessitent un débat accru au niveau de la société, notamment la violence contre les enfants, le trafic des enfants et l'impact social des migrations.

12. Les programmes de pays aident de plus en plus les gouvernements à définir et garantir la viabilité des ensembles de base de services en faveur des enfants, au moyen de l'établissement des coûts, de l'analyse des manques de capacités et du renforcement des capacités, en particulier au niveau décentralisé.

13. L'ensemble des neuf pays ont effectué une enquête en grappes à indicateurs multiples ou une enquête démographique et sanitaire et ont pris des mesures expresses pour accroître la diffusion de multiples sources de données, y compris en utilisant DevInfo.

14. Des partenariats étroits ont contribué à l'obtention de ces résultats. La collaboration avec un certain nombre d'organismes des Nations Unies au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) s'est intensifiée.

15. La collaboration avec la Commission européenne, la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement a accru les possibilités de mobilisation. Le Conseil de l'Europe a été un partenaire essentiel pour les activités normatives et la promotion des droits de l'enfant. La coopération étroite s'est poursuivie avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, l'Agency for International Development des États-Unis, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, les United States Centers for Disease Control and Prevention, le Department of International Development du Royaume-Uni, Irish Aid, l'Agence canadienne de développement international et l'Agence suédoise de développement international, ainsi que les partenaires bilatéraux (les Gouvernements finlandais, japonais et norvégien). Les partenariats avec des organisations non gouvernementales internationales et locales telles que Save the Children et le Open Society Institute ont joué un rôle primordial pour la pertinence du programme. La mobilisation réussie de ressources, qu'il s'agisse de ressources fondées sur le savoir ou de ressources financières, ou des deux, est une caractéristique de plus en plus marquante des programmes couverts par l'examen.

Europe du Sud-Est

Bosnie-Herzégovine

16. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a commencé avec le lancement d'une évaluation conjointe dirigée par les pays des politiques ciblant les enfants dans le secteur de la protection sociale. Les résultats de l'évaluation ont

servi d'apport pour élaborer un plan national de développement et une stratégie d'intégration sociale. Une analyse de situation et des examens sectoriels ont aussi été entrepris. L'examen à mi-parcours s'est achevé par une conférence qui a étudié les résultats de l'évaluation conduite par le pays et les réalisations dans les principaux secteurs.

17. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Les niveaux de pauvreté ont diminué du fait de la croissance du PIB qui a atteint 6 % en 2006. Le pays est pleinement engagé dans l'édification de la nation et met en place les institutions de l'État, en assurant la primauté du droit et en assurant le passage à une économie de marché. Les efforts visant à réformer le système de justice pour mineurs, collecter les données sociales et décentraliser l'administration publique ont été renforcés. Les progrès enregistrés indiquent que les objectifs du Millénaire pour le développement devraient être atteints, sauf dans le domaine de l'éducation. La question de la politique dite de « deux écoles sous un même toit », qui vise à accommoder les groupes ethniques dans l'enseignement, n'a pas été réglée, et le taux de fréquentation préscolaire n'est que de 6,4 %. Le taux de pleine couverture vaccinale n'est que de 61 %. Les disparités sont marquées : 76 % des Roms sont analphabètes, 64 % des enfants roms ne sont pas scolarisés dans le primaire et seulement 20 % d'entre eux sont inscrits dans le secondaire.

18. La qualité et la couverture de la politique et des services publics doivent être renforcées. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé que le Gouvernement établisse l'ordre de priorité des crédits budgétaires afin de garantir un niveau minimal de protection sociale et sanitaire à tous les enfants dans l'ensemble du pays.

19. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif global du programme de pays 2005-2008 est d'appuyer l'inclusion de tous les enfants et jeunes gens dans le cadre de la fourniture de l'éducation de base, de la santé et d'assurer une participation accrue des services de protection de l'enfance.

20. Le programme de coopération a renforcé les cadres législatif et politique pour l'éducation préscolaire. Le programme d'éducation parentale a brisé les obstacles auxquels se heurtaient les familles socialement exclues. Des éléments de l'apprentissage des compétences psychosociales sont mis en œuvre dans les écoles secondaires et les méthodes de recherche sur les mesures participatives destinées aux enfants ont été renforcées au niveau municipal. L'appui technique pour la collecte et l'analyse des données de référence ont permis de mobiliser des ressources dans le cadre de la deuxième phase de la cinquième série du Fonds mondial (2005) pour financer la lutte contre le VIH/sida au niveau de la prévention, des soins et du soutien pour les populations les plus exposées. Le programme a facilité une approche multisectorielle et pluraliste en vue d'élaborer une politique en faveur des enfants privés de soins parentaux et une stratégie nationale visant à réduire le nombre d'enfants en conflit avec la loi. Les connaissances et données à l'échelle du pays sur ces enfants ont été améliorées en utilisant MICS 3, des systèmes nationaux de surveillance, et les bases de données DevInfo et TransMONEE.

21. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, les dépenses totales s'élevaient à 9 258 704 dollars (1 850 592 dollars au titre des ressources ordinaires et 7 408 112 dollars au titre des autres ressources), dont 2 835 205 dollars avaient été dépensés pour l'appui aux politiques, 2 908 286 dollars pour des services de base accessibles

à tous et la protection de l'enfance, 2 455 880 dollars pour la participation à la bonne gouvernance et 1 059 333 dollars pour couvrir les coûts transversaux. En juin 2008, le Conseil d'administration a approuvé le relèvement de 2 millions de dollars du plafond des autres ressources.

22. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Compte tenu du fait qu'il existe 13 unités de gouvernance et plus de 150 ministères, le contexte opérationnel demeure complexe. Assurer la cohérence des politiques au niveau de la conception des programmes et de leur mise en œuvre dans les différents secteurs, entités et niveaux est problématique. Le manque de capacités et la faiblesse des systèmes, en particulier dans le secteur de la vaccination, se sont traduits par l'épuisement de 13 stocks en 2005, ce qui a contribué à une épidémie de rougeole en 2007. L'accord de stabilisation et d'association conclu le 20 juin 2008 avec l'Union européenne ouvre des possibilités concernant la poursuite des réformes et des progrès. L'UNICEF et ses partenaires ont été sollicités en vue de jouer un rôle plus stratégique à l'appui du développement et à la mise en œuvre des cadres, stratégies et systèmes de surveillance nationaux.

23. **Ajustements effectués.** L'examen à mi-parcours a noté que le programme de pays accordait la priorité aux nouveaux problèmes et mettait l'accent sur une combinaison judicieuse de stratégies. Les activités intersectorielles dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et de la justice seront appuyées dans le cadre du renforcement de la protection et de l'intégration sociales. Des activités complémentaires sur la budgétisation axée sur les résultats, la législation et les systèmes de suivi et d'évaluation seront entreprises.

24. L'UNICEF a progressivement supprimé son assistance aux services de conseils et de dépistage confidentiels et volontaires pour les populations à risque, car ces services ont été intensifiés au moyen de financements provenant du Fonds global. Les activités de lutte antimines mettront l'accent sur la généralisation de la sensibilisation aux dangers des mines et à la consolidation de l'appui au Centre d'action antimines de Bosnie-Herzégovine pour la gestion du danger que représentent les mines, car la capacité du Gouvernement de superviser les activités de sensibilisation aux dangers des mines et d'assistance aux victimes des mines terrestres a fortement augmenté.

Ex-République yougoslave de Macédoine

25. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a été participatif et a abouti à une réunion de haut niveau avec les partenaires gouvernementaux, les organisations non gouvernementales et les organismes des Nations Unies. Cela a été l'occasion de pas importants, notamment une analyse de situation, un exercice de positionnement stratégique et des consultations bilatérales avec de nombreux partenaires.

26. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Les priorités nationales s'articulent autour de l'adhésion à l'Union européenne et de la décentralisation, qui ont toutes deux des conséquences importantes pour les enfants. La croissance du PIB en 2007 a été de 5,5 %. Les niveaux de pauvreté sont élevés, 30 % en 2005. Le taux de chômage des jeunes (60 %) est un des plus élevés de la région. Des disparités existent entre les zones urbaines et rurales et entre minorités ethniques, les Roms étant particulièrement touchés.

27. Le pays est bien parti pour atteindre les objectifs du Millénaire dans les secteurs de la santé, mais la qualité des soins est préoccupante. Des réformes sont en cours dans le secteur de l'éducation, mais des mesures accélérées sont nécessaires concernant la couverture préscolaire et la qualité des résultats scolaires.

28. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif global du programme de pays 2005-2009 est de promouvoir et de protéger les droits de l'enfant, en particulier parmi ceux qui sont socialement exclus et vulnérables.

29. Le programme de pays a contribué à la fourniture des services de soins aux enfants en dehors des établissements au moyen de l'élaboration d'une stratégie nationale et d'un nouveau cadre réglementaire pour le placement familial, ainsi que de la mise en place d'équipes mobiles de travailleurs sociaux dans les municipalités qui comptent le plus de familles d'accueil. Des conseils techniques ont aidé à formuler une nouvelle loi sur la justice pour mineurs qui a été adoptée dans le cadre d'un ensemble de lois visant à harmoniser les lois du pays afin de satisfaire aux critères d'adhésion à l'Union européenne.

30. Le programme de pays a contribué également aux efforts déployés par le Gouvernement pour améliorer l'accès à l'enseignement et le caractère ouvert de celui-ci en concevant une approche d'école amie des enfants et en appuyant les mesures prises dans le domaine de l'éducation préscolaire, en accordant une attention spéciale aux enfants roms. Des synergies au niveau de la programmation ont été mises en place dans le cadre du projet de modernisation de l'enseignement appuyé par la Banque mondiale en vue de faciliter l'intensification de l'apprentissage actif et la généralisation de normes pour un enseignement de qualité. Une analyse de la pauvreté des enfants a nourri le débat et les programmes en cours sur l'intégration sociale. L'UNICEF a prêté un appui technique à l'application réussie par le pays de la septième série du Fonds mondial pour financer la lutte contre le VIH/sida en mettant l'accent sur la prévention du VIH/sida parmi les adolescents et les jeunes les plus à risque et sur l'amélioration de l'accès aux soins et aux traitements.

31. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total des dépenses s'élevait à 5 076 700 dollars (2 308 654 dollars au titre des ressources ordinaires, 2 675 425 dollars au titre des autres ressources et 92 621 dollars au titre des ressources d'urgence), dont 946 643 dollars ont été dépensés pour la politique sociale et le suivi et l'évaluation, 939 034 dollars pour la prévention du VIH/sida et la santé des jeunes, 1 706 052 dollars pour le développement et l'éducation du jeune enfant, 1 202 316 dollars pour la protection des enfants et 282 655 dollars pour couvrir des coûts intersectoriels. Un montant total de 5 641 660 dollars était disponible pour 2005-2007.

32. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Les municipalités locales diffèrent considérablement au niveau de leurs recettes, de leurs infrastructures et de leurs ressources humaines, et le niveau de leurs capacités est un facteur déterminant de la fourniture efficace de services de base pour s'attaquer à l'exclusion. Il faut renforcer les mécanismes de collaboration intersectorielle. L'engagement du pays dans le processus d'adhésion à l'Union européenne et son attachement à celle-ci ouvrent des possibilités de renforcer la capacité institutionnelle en facilitant l'accès aux bonnes pratiques sur l'intégration sociale, ainsi qu'en élaborant des services sociaux à l'intention des enfants exclus.

33. **Ajustements effectués.** Dans le cadre du programme, un accent accru sera mis sur les domaines transversaux suivants convenus dans l'examen à mi-parcours : a) un engagement amélioré dans l'analyse de la politique économique axée sur la pauvreté des enfants; b) un appui renforcé à la collecte et l'analyse des données; et c) un appui renforcé aux processus de décentralisation et à la réforme de l'administration publique en vue de s'attaquer aux disparités croissantes en matière d'accès aux services sociaux de base touchant les enfants.

34. Le programme mettra l'accent sur les soins périnataux et les soins aux nouveau-nés dans le contexte des réformes en cours du secteur de santé.

35. Le programme mettra également l'accent sur la fourniture d'un appui à la réorganisation du système éducatif préscolaire dans le cadre de la nouvelle politique de développement de la petite enfance, notamment l'établissement de son coût et l'intégration des nouvelles normes de développement de l'apprentissage premier dans les jardins d'enfants. Le programme continuera d'apporter un appui aux réformes de l'enseignement en cours et son partenariat avec la Banque mondiale pour intégrer les normes relatives à l'école amie des enfants dans le système éducatif.

36. Dans le cadre du processus national de désinstitutionalisation, le programme appuiera le renforcement des systèmes en mettant en place une série de services de substitution pour les enfants privés de soins parentaux et en apportant son soutien aux mécanismes d'assurance de la qualité. Les réformes de la justice pour mineurs seront appuyées en partenariat avec l'Union européenne.

37. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a été l'occasion d'examiner la nature, la portée et l'orientation stratégique de l'engagement de l'UNICEF dans un pays ayant récemment accédé à l'indépendance. Le Gouvernement a participé activement à l'articulation du rôle qu'il envisageait pour l'UNICEF au cours des prochaines années. L'UNICEF a également tenu des consultations avec les principaux partenaires internationaux du développement.

38. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** Le double processus d'édification de la nation et d'adhésion prévue à l'Union européenne a des conséquences pour les enfants et les femmes. Le PIB au Monténégro a augmenté de 6,5 % en 2006. Néanmoins, les disparités demeurent marquées, 30 % des enfants grandissant en deçà du seuil de pauvreté ou tout près de celui-ci. Les niveaux de pauvreté ont atteint 49 % pour les enfants réfugiés et déplacés et 57 % pour les enfants roms. Le nord du pays est trois fois plus pauvre que le centre et le sud. Moins d'un tiers des enfants roms fréquentent l'école primaire et moins de 5 % ont accès aux établissements préscolaires.

39. Le placement en établissement des enfants à risque, en particulier des enfants handicapés ou privés de soins parentaux, demeure une pratique pour la protection de l'enfant. La réforme du système de protection sociale est en cours, mais le rythme des progrès nécessite que l'on redouble d'efforts. Des mesures doivent être prises pour renforcer l'administration publique, les capacités institutionnelles et l'infrastructure statistique en vue de surveiller la situation des enfants, ainsi que la qualité et l'équité des services sociaux. La capacité de gestion financière des municipalités doit aussi être encore améliorée. La nouvelle Constitution du pays comprend des dispositions qui garantissent la protection des enfants contre toutes

les formes d'exploitation et de violence; la violence est un problème qui reçoit de plus en plus d'attention mais qui appelle une réponse systémique.

40. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif global du programme est de faire en sorte que les enfants, en particulier ceux qui vivent dans la pauvreté et sont socialement exclus, jouissent de leurs droits et puissent les exercer.

41. Le programme de coopération fournit des conseils pratiques et des appuis aux stratégies visant à atteindre les enfants les plus vulnérables, couvrant l'enseignement pour tous, la jeunesse, la prévention du VIH/sida parmi les adolescents les plus à risque et la stratégie nationale pour la Décennie pour l'inclusion des Roms (2005-2015). Une des principales réalisations a été l'inclusion des réformes du système de justice pour mineurs dans le système juridique. Le partenariat technique avec le Gouvernement a abouti à la révision du Code pénal, permettant de prendre un ensemble de mesures de substitution pour les enfants et les jeunes gens en conflit avec la loi.

42. Dans le cadre du renforcement des systèmes nationaux, le programme a mis en place des capacités au niveau des prestataires de services œuvrant dans les domaines de la protection des enfants, de la santé et de l'éducation, et des services d'information, en particulier concernant les enfants roms, ainsi que les capacités des prestataires de services dans l'utilisation pilote des modèles d'écoles ouvertes à tous, amies des enfants et exemptes de violence. L'élaboration de plans d'action locaux s'est traduite par une sensibilisation communautaire accrue aux questions relatives à la vulnérabilité, l'inclusion et la participation.

43. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total des dépenses s'élevait à 2 493 468 dollars (1 054 235 dollars au titre des ressources ordinaires et 1 438 233 dollars au titre des autres ressources) : 843 539 dollars ont été dépensés au titre des partenariats et de la réforme de la politique sociale, 563 413 dollars au titre de la mise en place de systèmes et d'institutions; 341 735 dollars au titre de la mobilisation communautaire, 246 739 au titre des partenariats pour les droits de l'enfant et 497 042 dollars au titre du programme intersectoriel. Durant l'exercice 2005-2006, le Monténégro était inclus dans le programme de pays du Monténégro et de la Serbie et toutes les allocations étaient gérées par le bureau de Belgrade.

44. **Contraintes et possibilités ayant une incidence sur les progrès.** Le programme se heurte à des limitations en matière de capacités et de structures. Il est nécessaire d'améliorer la coopération intersectorielle et la capacité administrative de mener à bien les réformes, de mettre en œuvre la décentralisation et de rendre opérationnels les mécanismes de surveillance des droits des enfants. Il est nécessaire également d'acquérir de nouvelles compétences, en particulier dans le domaine de la protection sociale. Afin de mettre en œuvre les nouvelles approches de façon efficace, il est essentiel de disposer de données solides pour nourrir le débat et l'élaboration des politiques au niveau national. Des possibilités de s'attaquer systématiquement aux problèmes que rencontrent les enfants existent.

45. L'indépendance du Monténégro a offert de nouvelles possibilités au Gouvernement pour ce qui est de définir ses objectifs stratégiques et d'articuler ses priorités en faveur des enfants. Le pays est résolu à satisfaire aux critères d'adhésion à l'Union européenne, y compris celui consistant à accorder une attention spéciale aux enfants qui constitueront la première et la future génération de citoyens européens. En accompagnant le Gouvernement dans le cadre du processus

d'adhésion, le programme de pays aide à consolider et à étendre le programme d'action en faveur des enfants en tant que partie de la réforme du secteur social. Mettre les enfants au cœur du processus d'adhésion sera l'élément moteur pour le reste du programme.

46. **Ajustements effectués.** Le programme en cours, tout en étant global, doit être recentré et il faut mieux l'adapter au nouveau statut du Monténégro qui est devenu un État indépendant. Les approches révisées du programme mettront l'accent sur l'intégration sociale et la protection des enfants, un accent transversal étant mis sur les investissements en faveur des enfants, la planification renforcée aux niveaux local et central, et la surveillance améliorée des droits des enfants au moyen du renforcement des systèmes, de la collecte des données et d'activités de plaidoyer fondées sur les faits.

République de Serbie

47. **Introduction.** L'état d'avancement du programme et les ajustements proposés ont été débattus avec les partenaires sur la base des principaux rapports, études et évaluations et de l'examen annuel du PNUAD. Cette analyse a alimenté le processus consultatif de l'examen à mi-parcours, qui a abouti à une conférence réunissant le Gouvernement, des organisations non gouvernementales, des organismes des Nations Unies et la Commission européenne.

48. **Mise à jour de la situation des enfants et des femmes.** La Serbie a mené à bien la mise en œuvre de sa réforme économique et elle présente un fort potentiel de croissance économique. Durant la période de transition, l'attention a été portée sur l'adhésion à l'Union européenne, les privatisations, le renforcement des institutions démocratiques, la recherche de la stabilité politique et, dans une moindre mesure, les réformes du secteur social.

49. En 2006, 8,8 % de la population serbe était classée dans la catégorie des pauvres. On estime que 20 % des enfants, dont le nombre s'élève à 1,4 million, vivent au niveau ou en deçà du seuil de pauvreté. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est trois fois plus élevé pour les Roms que pour les autres enfants. La couverture du programme préscolaire préparatoire obligatoire, d'une durée de six mois, était de 89 % pour les enfants serbes, mais seulement de 56 % pour les enfants roms. Seulement 28 % des enfants roms achèvent leur scolarité primaire. Le placement en établissement des enfants handicapés et de ceux privés de soins parentaux a été la caractéristique dominante du système de soins aux enfants. Le pays commence peu à peu à accepter des solutions de substitution fondées sur la communauté et la famille.

50. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif global du programme de pays 2005-2009 est de faire en sorte que les enfants, en particulier ceux qui vivent dans la pauvreté et l'exclusion, jouissent de leurs droits et puissent les exercer.

51. Le programme de coopération a contribué à l'inclusion de normes relatives aux droits de l'enfant dans la nouvelle loi sur les soins de santé qui a été adoptée en 2005. Toutes les dépenses du Programme élargi de vaccination auparavant financées par l'UNICEF sont à présent inscrites au budget de l'État. Le Code international pour la commercialisation des substituts du lait maternel a été adopté par le Parlement en 2005, et la Stratégie de développement de la santé des jeunes a été approuvée en 2006. Les normes internationales pertinentes ont été intégrées dans le

droit de la famille (2005), la loi sur les délinquants juvéniles, la protection juridique des mineurs (2005) et les six lois subsidiaires relatives à la justice pour mineurs (2006). Les ministères d'exécution ont également adopté des protocoles spéciaux pour la protection des enfants contre la maltraitance et le défaut de soins.

52. Avec l'approbation du Conseil national pour les droits de l'enfant et du Ministère de l'éducation, le concept d'école adaptée aux besoins de l'enfant, fondé sur l'apprentissage dynamique et des méthodes centrées sur l'enfant, a été adopté. Des modèles pour la réhabilitation des enfants se trouvant en centre de détention, fondés sur les principes de la justice réparatrice, ont été testés en vue de leur transposition ailleurs. Dans 21 municipalités, les plans d'action locaux en faveur des enfants sont les principaux outils pour mobiliser la communauté et assurer l'accès de tous les enfants, y compris les enfants roms, dans des conditions égales, aux services sociaux. Dans les centres de soins de santé primaires, des normes ont été adoptées pour les services de santé adaptés à la jeunesse.

53. **Ressources utilisées.** Le budget approuvé pour la Serbie et le Monténégro pour la période 2005-2007 était de 13 795 000 dollars (1 995 000 dollars provenant des ressources ordinaires et 11,8 millions de dollars d'autres ressources). Cependant, lorsque le Monténégro est devenu un État indépendant en 2006, un nouveau programme de pays avec une allocation séparée a été lancé en 2007. En 2005-2007, le programme pour la Serbie a dépensé un total de 6 434 000 dollars : 1 447 500 dollars pour la réforme de la politique sociale, 2 046 000 dollars pour le renforcement des systèmes et des institutions, 1 395 400 dollars pour la mobilisation des communautés, 412 500 dollars pour des partenariats en faveur des droits de l'enfant et 1 132 600 dollars pour les coûts intersectoriels.

54. Un montant total de 10 281 176 dollars a été mobilisé, dont une partie sera mise en œuvre en 2008-2009.

55. **Progrès : contraintes et possibilités.** L'évolution rapide de la situation politique dans le pays et dans la sous-région n'a pas offert de possibilités suffisantes pour opérer des réformes dans le secteur social. Les cadres juridiques et les politiques incorporant des normes internationales existent mais ils ne sont pas assortis de directives ou de structures de responsabilisation. Il est nécessaire de définir des priorités pour le financement de stratégies nationales clefs telles que le Plan d'action national en faveur des enfants. La décentralisation se poursuit, mais les capacités de décentralisation budgétaire et de planification locale font défaut. La lenteur mise à appliquer la stratégie de réforme de la sécurité sociale a fait qu'il n'a pas été possible de faire mieux qu'avant pour que les chances soient égales pour les enfants issus de minorités et les enfants handicapés.

56. Les initiatives actuelles offrent de nombreuses possibilités de toucher les populations marginalisées et les adolescents qui sont les plus à risque. Dans le domaine d'importance cruciale des données, le programme a permis au Gouvernement de mettre à jour les systèmes nationaux de collecte de données ainsi que l'information nécessaires à l'élaboration de politiques adaptées aux besoins des enfants.

57. **Aménagement.** Les stratégies de programme viseront à résoudre les contraintes au niveau des systèmes. Les systèmes de collecte de données dans les provinces seront améliorés pour un meilleur suivi des politiques et plans au niveau local et pour faciliter l'application à plus grande échelle des plans d'action locaux. Un plus grand appui technique et aux politiques sera fourni en vue de réformes du

système de sécurité sociale pour les enfants, y compris pour la budgétisation, l'établissement des coûts et les normes de qualité pour un programme minimal de services d'appui à la famille et à l'enfant, notamment les enfants handicapés. L'appui à la réforme du secteur de la santé sera essentiellement axé sur des interventions novatrices permettant d'inclure les populations marginalisées. Les normes actuelles relatives aux soins de santé à la mère et à l'enfant, seront révisées.

58. Il est recommandé d'identifier et d'analyser les barrières à l'inclusion sociale. Les efforts visant à inclure davantage les enfants roms et à élaborer des stratégies pour une application à grande échelle du concept des écoles adaptées aux besoins des enfants, porteront essentiellement sur l'éducation, l'appui technique et la modélisation. Un appui sera également fourni pour l'élaboration et l'application de normes pour l'apprentissage et le développement du jeune enfant. Les stratégies de communication viseront à changer le comportement des adolescents vulnérables.

Caucase

République d'Arménie

59. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a été approuvé par le Gouvernement et les groupes de travail sectoriels y ont été associés. Les stratégies et les résultats ont été analysés en fonction de leur pertinence par rapport à la stratégie de réduction de la pauvreté, au cadre de dépenses à moyen terme et aux stratégies sectorielles nationales. L'UNICEF a commandé des évaluations extérieures afin d'affiner les stratégies du programme. Les conclusions ont été examinées lors d'une réunion de partenaires de haut niveau.

60. **Point de la situation des enfants et des femmes.** La croissance du PIB annuel, qui a été en moyenne de 10 à 14 % au cours des cinq dernières années, a contribué à la réduction des taux de pauvreté. La flambée des prix des denrées alimentaires et du pétrole risque toutefois de freiner la croissance économique et de compromettre les interventions dans le domaine de la sécurité sociale.

61. Des progrès ont été accomplis en ce qui concerne l'élaboration d'une politique rationnelle et d'un cadre juridique solide qui permette de renforcer les programmes nationaux en faveur des enfants. Si l'objectif n°4 du Millénaire pour le développement est en voie d'être atteint, il importe cependant de porter une plus grande attention aux moyens de réduire la mortalité néonatale, d'améliorer la couverture vaccinale dans les délais prescrits et d'augmenter les dépenses consacrées à la santé. Les taux nets d'inscription dans les écoles d'éducation de base sont élevés mais les taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire ne sont que de 21 %. En matière de protection infantile, le Gouvernement a opéré un changement de cap radical, en passant des solutions faisant appel aux établissements spécialisés aux placements dans les familles d'accueil et aux soins alternatifs reposant sur la communauté.

62. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé d'élaborer un système global pour la collecte de données ventilées en tant que moyen d'évaluer les progrès accomplis vers la réalisation des droits de l'enfant et d'aider à concevoir des politiques.

63. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif général du programme de pays 2005-2009 était de contribuer à la réalisation du droit de chaque enfant à grandir en

bonne santé et en se nourrissant bien dans un milieu affectueux favorisant l'intégration où il a accès à un enseignement de qualité.

64. En matière de réforme des soins aux enfants, dans la nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté, le Gouvernement a pris l'engagement de retirer les enfants des orphelinats pour les confier aux parents biologiques ou les placer dans une famille d'accueil et de les retirer des internats pour les confier à des familles. De nouveaux mécanismes sont désormais en place pour surveiller ce processus, y compris un comité national de protection des enfants, des services de protection de l'enfant et des commissions de tutelle financés par l'État. Des systèmes alternatifs communautaires pour les enfants vulnérables sont devenus l'élément essentiel du programme. Une nouvelle stratégie nationale pour les enfants handicapés est actuellement mise en œuvre et un modèle d'école privilégiant l'intégration est prêt à être appliqué.

65. Dans le domaine de la santé, le Gouvernement a mis en œuvre le système de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant de l'Organisation mondiale de la Santé; un programme pilote régional dans ce domaine a permis de faire passer le nombre de diagnostics corrects faits par des médecins de 57 à 89 % et celui des traitements corrects de 49 à 84 %. Une campagne contre les oreillons/la rougeole en 2007 a eu une couverture de 90 %. Un plan de financement durable de la vaccination est en cours d'application. Les troubles dus à la carence en iode ont été éliminés grâce à l'iodation systématique du sel en 2006 dans le cadre d'un partenariat avec les ministères d'exécution, les parlementaires et les producteurs de sel, avec le concours de l'United States Agency for International Development. Dans le domaine de l'éducation, une stratégie pour l'enseignement préscolaire (2007-2010) et la loi sur les services préscolaires alternatifs ont été mises en œuvre. Des efforts sont faits en vue de fournir davantage de services préscolaires de qualité, avec la collaboration active de la Banque mondiale.

66. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total des dépenses était de 5 541 365 dollars (2 318 014 dollars provenant des ressources ordinaires et 3 223 351 dollars d'autres ressources) : 439 222 dollars ont été dépensés pour l'élaboration des politiques; 3 645 144 dollars pour le renforcement des capacités; 1 142 014 dollars pour la participation de l'enfant, de la famille et de la communauté et 314 985 dollars pour les coûts intersectoriels. Soixante-seize pour cent des autres ressources ont été assurés pour 2008 et 33 % pour 2009, le montant restant à mobiliser devant aller à la santé essentiellement. En 2007, le Conseil d'administration a approuvé une augmentation de 1,5 million de dollars du plafond des autres ressources.

67. **Progrès : contraintes et possibilités.** En ce qui concerne la réduction de la pauvreté et les améliorations apportées au système de sécurité sociale, les progrès sont entravés par un faible recouvrement des recettes fiscales, qui ne représentent que 14 % du PIB. L'appréciation monétaire a eu des effets négatifs sur les envois de fonds qui contribuent pour 30 % au PIB. Bien qu'en augmentation, les dépenses publiques dans le secteur social restent faibles. Les capacités et les niveaux de ressources au niveau municipal doivent être renforcés.

68. L'appui budgétaire direct à l'approche hors institutions pour la protection de l'enfant, fourni par l'Union européenne et complété par l'assistance technique de l'UNICEF, offre une bonne occasion de faire des progrès dans la mise en œuvre des réformes dans le domaine des soins et services aux enfants. De même, le partenariat

avec la Banque mondiale dans le domaine du développement du jeune enfant favorisera les plans du Gouvernement visant à augmenter les services préscolaires de qualité.

69. **Aménagement.** L'examen à mi-parcours a recommandé de fournir davantage de conseils techniques pour la conception, l'établissement de coûts et l'évaluation des politiques. Ce sera un moyen de passer de l'appui direct à la formation et de privilégier le renforcement des capacités pour résoudre les contraintes d'ordre institutionnel.

70. En matière de protection, les efforts viseront surtout à aider le Gouvernement à opérer des réformes dont l'objet sera de passer de la formulation des politiques à leur application. Dans le domaine de la santé, le programme de pays permettra de donner suite à l'examen récent financé par de nombreux donateurs du système sanitaire en mettant l'accent sur le renforcement des capacités de suivi du pays et d'assurer une supervision efficace. La viabilité, entre autres initiatives, des interventions nouvellement introduites (système de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant) et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant feront l'objet d'une attention spéciale. En matière d'éducation, l'UNICEF, en collaboration avec la Banque mondiale, jouera un rôle de chef de file en élaborant des alternatives peu coûteuses pour appuyer la réforme de l'éducation. Le soutien à la politique et aux budgets sociaux est un nouveau domaine pour le programme de pays. L'UNICEF fera appel à des experts techniques de qualité pour aider le Gouvernement et les partenaires à assurer une allocation optimale des ressources en faveur des enfants.

République d'Azerbaïdjan

71. **Introduction.** Les groupes sectoriels et le Cabinet ont, au cours d'une session spéciale présidée par le Vice-Premier Ministre, passé en revue les réalisations accomplies par rapport aux résultats escomptés, les données nouvelles sur la situation des enfants et des femmes et la pertinence des objectifs du programme de pays par rapport aux priorités nationales. Des modifications du tableau récapitulatif de résultats ont été recommandées. Les conclusions de l'examen à mi-parcours ont servi lors de l'examen annuel du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, qui a duré plus que prévu.

72. **Point de la situation des enfants et des femmes.** Des taux de croissance économique exceptionnellement élevés favorisés par les recettes pétrolières importantes, offrent des possibilités uniques de se moderniser et de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. Le montant total des dépenses publiques augmente et la pauvreté absolue recule. L'augmentation de la richesse et les réformes sectorielles en cours fournissent les moyens de relever les autres défis qui sont la qualité, l'équité et l'accès aux services, l'extension des services sociaux aux familles vulnérables, tout en s'employant à réduire les taux de mortalité infantile et les cas de rachitisme.

73. Bien que le secteur de l'éducation ait bénéficié d'un financement accru, la qualité de l'enseignement demeure un problème. Moins de 10 % des enfants en âge préscolaire vont à l'école maternelle. Le VIH/sida demeure un grand défi et a été qualifié de priorité nationale. La riposte au niveau national s'est intensifiée et pour la première fois des traitements antirétroviraux sont disponibles.

74. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif général du programme de pays 2005-2009 est d'aider le pays dans ses efforts visant à renforcer les politiques, le cadre législatif et les capacités dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de la protection de l'enfance et de la participation des jeunes.

75. Le Gouvernement a élaboré un cadre pour la réforme globale des systèmes de protection de l'enfant, y compris la justice pour mineurs. Le Ministère de l'éducation a intégré l'apprentissage dynamique dans le nouveau programme d'enseignement du primaire, dans les manuels et dans le programme national de formation des enseignants. Un programme national sur des services adaptés aux besoins de l'enfant est en cours d'élaboration et les normes de qualité des écoles sont en train d'être modélisées. L'évaluation et l'analyse de la situation ont été prises en compte par la Banque mondiale qui, dans le nouveau financement qu'elle a accordé au Gouvernement, y a, pour la première fois, inclus un financement de l'éducation du jeune enfant. Les principales politiques concernant la santé maternelle et infantile sont en train d'être harmonisées avec les normes internationales. Les résultats d'une enquête nationale indépendante indiquent que le pays est sur le point d'éliminer les troubles dus à la carence en iode.

76. Le premier programme national d'enseignement des compétences pratiques a été mis en œuvre et une stratégie nationale pour des services de santé adaptés à la jeunesse, a été mise en place. Une base de données sur le VIH et les infections opportunistes est en train d'être améliorée grâce à l'introduction de la surveillance de la deuxième génération parmi les groupes les plus à risque. Un parlement des enfants a été élu en 2006 et il est consulté par le Parlement national sur toute législation qui affecte les enfants. Un groupe des droits de l'enfant a été établi au sein du Bureau de l'Ombudsman.

77. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total des dépenses était de 8 179 374 dollars (4 117 081 dollars provenant des ressources ordinaires et 4 062 293 dollars des autres ressources) : 5 846 138 dollars ont été dépensés pour la politique, la planification et les activités de plaidoyer, 2 029 353 dollars pour les services intégrés reposant sur la communauté et 303 883 dollars pour les coûts intersectoriels. Le plafond des autres ressources a été atteint en 2007 et a été relevé de 4 millions de dollars, ce qui faisait un total de 8,7 millions de dollars, portant ainsi le budget total approuvé pour le programme de pays à 13 460 000 dollars.

78. **Progrès : contraintes et possibilités.** Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour réconcilier les données produites par le Gouvernement et les données internationales relatives au secteur de la santé. Une fois qu'il sera approuvé, le programme de l'État relatif à la réduction de la pauvreté et au développement durable permettra, avec le cadre national d'action, d'accélérer la mise en œuvre de politiques et de programmes en faveur des enfants.

79. **Aménagement.** L'examen à mi-parcours a recommandé que les ressources au titre du programme de pays soient utilisées davantage pour renforcer la conception des politiques et résoudre les principales contraintes systémiques à la mise en œuvre des réformes et des programmes nationaux. Le travail d'analyse portera essentiellement sur la production de données et d'analyses de grande qualité, complété par la modélisation de nouvelles approches dans les domaines de la protection de l'enfance, de la santé et de l'éducation au niveau du district.

80. Une structure de programme modifiée comprenant des volets sur la politique existante, la planification, les activités de plaidoyer et des éléments intersectoriels, en plus d'un nouvel élément sur le renforcement de systèmes sociaux, a été recommandée pour tenir compte de cette nouvelle orientation du programme. Un appui technique sera fourni pour l'analyse des allocations budgétaires aux secteurs sociaux affectant les enfants, ce qui permettra de ne plus mettre l'accent sur les contributions mais sur les réalisations en faveur des enfants et de définir les priorités en ce qui concerne les interventions à fort impact.

81. Le programme portera essentiellement sur le renforcement de la mise en œuvre de la réforme du système de protection de l'enfant et appuiera et modélisera une réforme complète de la justice pour mineurs. Des politiques sur la santé maternelle et infantile et la planification stratégique ayant pour objet d'adopter la définition de la naissance vivante recommandée par l'OMS, constitueront la priorité majeure. L'assistance pour l'établissement d'une base de données nationale sur le VIH/sida continuera et l'activité prioritaire sera de promouvoir la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant. La deuxième phase des réformes du secteur de l'éducation devrait permettre de renforcer l'apprentissage dynamique en tant qu'élément du nouveau programme d'enseignement dans le primaire et d'accorder un rang de priorité plus élevé au développement du jeune enfant. Une nouvelle initiative, le sport au service du développement, permettra d'accroître la participation de jeunes exclus et désavantagés au sport, aux loisirs et aux activités visant à leur inculquer des compétences pratiques.

Asie centrale

République du Kazakhstan

82. **Introduction.** Lancé en 2007, le processus d'examen à mi-parcours effectué dans le cadre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a consisté en discussions de groupe, interviews avec les acteurs, études théoriques, observations sur le terrain et discussions. Les principales conclusions de l'examen à mi-parcours ont été passées en revue lors d'une réunion de deux jours qui a regroupé les homologues nationaux et les partenaires.

83. **Point de la situation des enfants et des femmes.** La croissance économique rapide s'est poursuivie durant les trois dernières années. Les niveaux de pauvreté qui étaient de 18,2 % en 2006, sont maintenant en baisse. La récente enquête en grappes à indicateurs multiples statistiques révèle également une baisse des taux de mortalité infantile. Cependant l'apparition soudaine en 2006 de l'infection nosocomiale VIH chez des enfants a obligé à accélérer les réformes et à améliorer la qualité des services. Le nombre d'enfants placés dans des structures d'accueil s'est stabilisé et d'autres formes alternatives de soins se développent. L'objectif n° 2 du Millénaire pour le développement est en voie d'être atteint, mais les taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire restent faibles, se situant à 16 %. Entre 2005 et 2007, les cas de transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant ont augmenté.

84. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé que le Kazakhstan rende sa législation nationale pleinement conforme aux principes et aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et a demandé d'augmenter les allocations budgétaires pour la santé, l'éducation et le soutien aux familles.

85. Le pays a engagé des réformes juridiques ambitieuses et renforce le système de protection de l'enfant. La création du Comité du Kazakhstan pour la protection des droits de l'enfant et de la Commission interdépartementale pour la protection des droits des mineurs, permettront d'appuyer la réforme en cours du système de justice pour mineurs.

86. **Progrès et principaux résultats.** L'objectif général du programme de pays est de mettre l'accent sur les politiques nationales, les cadres juridiques et les réallocations budgétaires en vue d'améliorer l'accès à des services sociaux de base de qualité et de renforcer la protection de l'enfant.

87. Un programme de base de services de santé gratuits pour les enfants et les femmes a été adopté dans le cadre de la réforme sanitaire. En partenariat avec la Banque asiatique de développement, le pays est parvenu à éliminer les troubles dus à la carence en iode et met actuellement en œuvre la stratégie d'enrichissement de la farine, avec l'appui de l'Alliance globale pour l'amélioration de la nutrition (GAIN). Des services adaptés à la jeunesse ont en outre été introduits dans les services de soins de santé primaires. En matière de protection de l'enfant, des services de soins alternatifs ont été introduits. La mise en œuvre de l'enquête en grappes à indicateurs multiples a permis de renforcer la capacité de collecte de données et d'améliorer la qualité des statistiques disponibles sur les enfants. Dans le domaine de la politique sociale, une méthode pour déterminer les priorités en matière d'allocation de ressources en faveur des enfants, a été mise au point avec le concours de l'Académie d'administration publique. Le Parlement l'a entérinée durant une session informelle et a recommandé qu'elle soit affinée davantage et mise en application. Un dialogue national sur le bien-être de l'enfant, y compris les budgets, a conduit à élaborer une meilleure législation sur les familles.

88. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total des dépenses était de 6 022 548 dollars (3 605 408 dollars provenant des ressources ordinaires et 2 417 140 dollars d'autres ressources) : 2 640 228 dollars ont été dépensés pour l'autonomisation des familles et des communautés, 1 909 891 dollars pour l'amélioration du système de protection, 873 356 dollars pour l'élaboration de politiques sociales et la gouvernance participative et 599 073 dollars pour le programme intersectoriel. Une augmentation de 3,5 millions de dollars des autres ressources a été approuvée par le Conseil d'administration en 2007, portant le plafond du total des autres ressources à 5 716 000 dollars pour tout le cycle de programme.

89. **Progrès : contraintes et possibilités.** Le temps nécessaire pour améliorer les capacités, renforcer la planification et les mécanismes de suivi et combler les lacunes a fait que les réformes ont tardé à être mises en œuvre.

90. Les partenariats au sein de la Banque mondiale et de la Banque asiatique de développement offrent des possibilités de compléter le travail sur les normes internationales et les cadres juridiques relatifs aux enfants, concernant en particulier la budgétisation et la gouvernance.

91. **Aménagement.** L'examen à mi-parcours a recommandé de passer très vite de l'approche sectorielle du développement du jeune enfant à une approche multisectorielle globale comprenant des volets sur la santé intégrée, les services sociaux et l'éducation. Le programme éliminera progressivement l'appui aux activités d'iodation du sel et mettra l'accent sur l'enrichissement de la farine et la distribution de suppléments de vitamine A sur la base des données rassemblées dans

le cadre de l'enquête par grappes à indicateurs multiples. Des stratégies d'enseignement privilégiant l'intégration seront incorporées dans l'initiative relative aux écoles adaptées aux besoins de l'enfant. L'enseignement par les pairs des compétences pratiques sera pris en charge par le Fonds des Nations Unies pour la population tandis que l'appui direct au projet d'éducation fondé sur les compétences pratiques, sera supprimé.

92. Le programme continuera d'être axé sur le renforcement des capacités et des politiques nationales relatives aux enfants privés des soins de leurs parents et visera à mettre en place des services de prévention. Des mécanismes de protection et d'accueil au sein du système national de justice pour mineurs, seront élaborés et renforcés. Des mesures seront prises pour consolider un système indépendant de suivi et de référence sur les droits de l'enfant pour appuyer une approche hors institutions de la protection de l'enfant reposant sur une large base. Le programme continuera également de fournir un appui technique à la budgétisation axée sur les enfants ainsi qu'à la collecte de données et à l'analyse d'indicateurs relatifs au bien-être de l'enfant.

Turkménistan

93. **Introduction.** L'examen à mi-parcours s'est tenu à un moment caractérisé par des changements importants suscités par les initiatives de réformes lancées par le nouveau Président du pays. Pendant l'examen, il y a eu une étude systématique des données disponibles sur les enfants ainsi qu'une analyse sectorielle de l'éducation de base. Les consultations avec les partenaires et les discussions thématiques ont permis de disposer d'informations utiles. Les conclusions de l'examen ont été présentées à tous les partenaires en novembre 2007.

94. **Point de la situation des enfants et des femmes.** En 2005, le Gouvernement a ratifié les protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant portant sur les enfants dans les conflits armés et sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie pédophile et a approuvé une nouvelle loi sur le travail des enfants. Le Gouvernement a également présenté son premier rapport au Comité des droits de l'enfant. Le Comité a recommandé que les données relatives aux enfants soient améliorées pour qu'il y ait un suivi des progrès accomplis et que la protection de l'enfance, y compris la justice pour mineurs, soit renforcée et rendue conforme aux principes de la Convention.

95. Les taux de mortalité infantile ont diminué mais il serait nécessaire de renforcer les capacités des prestataires de soins et du personnel sanitaire et les sensibiliser davantage. Les données montrent qu'il y a eu des progrès en ce qui concerne les effectifs dans les écoles, le nombre des élèves qui poursuivent des études et de ceux qui les terminent, mais la qualité de l'éducation et l'accès à l'enseignement préscolaire demeurent un problème. La prévalence du VIH est faible, mais des risques sont apparus du fait de l'usage croissant des drogues et du faible niveau d'information des jeunes sur les moyens de prévenir le VIH/sida.

96. **Progrès et principaux résultats.** Le programme de pays a pour objectif d'aider le Gouvernement et d'autres partenaires à élaborer un cadre directeur global fondé sur les droits qui permette d'assurer l'accès à des services sociaux de base et de qualité.

97. Les troubles dus à la carence en iode ont été éliminés et presque toute la farine produite au Turkménistan est maintenant enrichie avec du fer. Une analyse de 2007 du secteur de l'éducation de base a été utilisée pour la réforme en cours du système éducatif. En matière de développement du jeune enfant, des normes concernant l'apprentissage et le développement du jeune enfant ont été adoptées. Le programme a permis au Comité de statistique de l'État de combler les lacunes en matière de données et de mettre en place des capacités pour la réalisation d'une enquête auprès des ménages, dont les résultats ont permis d'établir des données de base pour mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

98. **Ressources utilisées.** À la fin de 2007, le montant total de dépenses était de 5 274 119 dollars (3 512 770 dollars provenant des ressources ordinaires et 1 761 349 dollars d'autres ressources) : 2 496 921 dollars ont été dépensés pour la mise en place de capacités institutionnelles, 1 673 587 dollars pour le programme des provinces en faveur des enfants, 573 268 dollars pour le plaidoyer pour les politiques et la planification du développement et 530 343 dollars pour les coûts intersectoriels. En 2007, le Conseil d'administration a approuvé une augmentation de 3 millions de dollars du plafond des autres ressources, portant le total à 4,3 millions de dollars. Un montant total de 2,8 millions de dollars a été mobilisé et une partie de ce montant sera mise en œuvre en 2008-2009.

99. **Progrès : contraintes et possibilités.** Les contraintes opérationnelles se posant dans plusieurs secteurs sont dues au fait que la législation n'est pas totalement conforme aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant malgré les progrès considérables accomplis, au manque de données de qualité et aux pénuries de capacités aussi bien au niveau des organismes centraux qu'à celui des organismes décentralisés. Les réformes et initiatives lancées par le Président offrent des possibilités de trouver des moyens de faire face à ces contraintes.

100. **Aménagement.** L'examen à mi-parcours a recommandé de veiller en priorité à renforcer les capacités des institutions publiques d'utiliser des données pour l'élaboration des politiques et à faciliter l'utilisation des données dans les structures décentralisées. Lors de l'examen et de la rédaction de la législation, l'accent sera mis sur la justice pour mineurs.

101. La réforme du secteur éducatif sera favorisée par le renforcement des capacités de planification et de gestion et par des mesures visant à améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage. Un appui sera également fourni pour renforcer l'enseignement préscolaire et pour faciliter la mise en place de systèmes de suivi des résultats de l'apprentissage.

102. Chaque intervention de programme aura pour objet spécifique d'examiner les risques qui se posent aux jeunes. Les interventions seront rendues plus efficaces grâce à des stratégies de communication visant à changer les comportements. Des mesures seront prises pour transposer à l'échelle nationale les modèles de programme qui ont donné de bons résultats au niveau des provinces (*velayat*). Le Gouvernement a déjà intégralement financé un certain nombre de programmes parmi lesquels l'iodation universelle du sel, l'enrichissement de la farine, la fourniture de matériel et de vaccins pour le PEV et la prise en charge régulière intégrée des maladies de l'enfance, ce qui a permis au programme de pays d'axer ses activités sur le renforcement des capacités et des systèmes d'assurance qualité et sur le suivi des interventions.

République d'Ouzbékistan

103. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a pris la forme de consultations qui ont débouché sur une conférence nationale à laquelle ont participé les ministères sectoriels, des institutions des Nations Unies, des partenaires et des organisations non gouvernementales. La conférence a fait le point sur les nouvelles orientations de programme et défini les ajustements à opérer pour le reste de la période de programme.

104. **Point de la situation des enfants et des femmes.** Le taux de mortalité des moins de 5 ans est en régression, mais il est nécessaire de poursuivre les efforts pour accélérer la réduction de la mortalité infantile. Le taux d'inscription dans le primaire et dans le secondaire reste élevé et il y a une rénovation des infrastructures. Il faut toutefois maintenant porter l'attention sur les questions de la qualité de l'éducation et de l'accès à l'enseignement préscolaire. L'importance de l'approche hors institutions en matière de protection de l'enfant est de plus en plus comprise. La prévalence du VIH/sida demeure faible mais le nombre des personnes infectées est en augmentation, spécialement parmi les jeunes ayant un comportement à risque.

105. Le Gouvernement a augmenté le montant des crédits alloués au secteur social, en le portant à plus de 55 % du budget national. Les dépenses consacrées à l'éducation sont toujours de 12 % du PIB et environ 3 % des dépenses vont à la santé. D'importantes réformes sont en cours. Elles sont une occasion de compléter l'infrastructure du développement en améliorant la couverture et la qualité des services sociaux, spécialement en ce qui concerne l'éducation de base et les services de soins de santé maternelle et infantile.

106. En mars 2008, le Gouvernement a signé les deux conventions de l'Organisation internationale du Travail sur l'âge minimum d'admission au travail et sur les pires formes de travail des enfants et un plan d'action pour l'application de ces conventions est en cours d'élaboration.

107. Dans ses conclusions finales, le Comité des droits de l'enfant a demandé de redoubler d'efforts afin de mettre au point un système global de collecte de données. Un plan d'action national a été élaboré pour donner suite à ces recommandations. La loi sur les garanties des droits de l'enfant, adoptée en janvier 2008, fournit la base pour réviser la législation actuelle afin de la conformer aux principes de la Convention relative aux droits de l'enfant. Le Cabinet a mis au point un système d'établissement de rapports en ce qui concerne la mise en œuvre du plan d'action national au niveau central et à celui des provinces.

108. **Progrès et principaux résultats.** Le programme a pour objet d'améliorer l'accès à des services de base intégrés viables et de qualité pour les enfants dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection de l'enfance et de la prévention du VIH/sida, par l'intensification des activités en matière de politique sociale, combinée au renforcement des capacités des organes gouvernementaux au niveau central et à celui des provinces.

109. Afin de tenir compte de l'évolution de l'environnement, des ajustements ont été apportés à certaines stratégies de programme au cours des deux premières années en consultation avec le Gouvernement. Depuis 2005, le programme de coopération a appuyé l'incorporation de toutes les interventions à fort impact peu coûteuses dans trois programmes de santé et de nutrition de base pour les nouveau-nés, la survie de l'enfant et une meilleure nutrition des enfants. Ces programmes

sont appliqués à grande échelle par le Gouvernement. Grâce à l'appui de GAIN, toute la farine produite dans les minoteries de l'État est désormais enrichie avec du fer et de l'acide folique. En partenariat avec la Banque mondiale, un plan multisectoriel d'investissement dans la nutrition a été élaboré et devrait être adopté en 2008.

110. Le nombre d'écoles adoptant une approche adaptée aux besoins de l'enfant est passé de 51 à 700 et le Gouvernement est déterminé à faire en sorte que cette approche soit généralisée dans tout le pays. Une version révisée de la loi relative à l'éducation est entrée en application; elle intègre les principes de la Convention relative aux droits de l'enfant ainsi que les concepts de l'école adaptée aux besoins de l'enfant et de « l'éducation pour tous ».

111. En matière de protection de l'enfance, le principal centre d'intérêt a été la réforme des services aux enfants, y compris l'approche hors institutions en matière de protection de l'enfant et la justice pour mineurs, ce qui a débouché sur l'adoption en 2008 d'une loi relative aux droits de l'enfant. Pour appuyer la stratégie nationale de prévention du VIH/sida, des services de santé adaptés à la jeunesse, des programmes visant à empêcher la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant et de soins pédiatriques, ont été élaborés et sont maintenant appliqués à grande échelle. Du fait de l'application progressive à grande échelle de modèles efficaces dans les domaines de la santé et de l'éducation, il y a un accord sur le fait qu'il est nécessaire de renforcer les mécanismes et les capacités pour assurer la qualité et évaluer les résultats.

112. **Ressources utilisées.** Le montant total pour 2005-2007 était de 15 394 024 dollars (7 722 408 dollars provenant des ressources ordinaires, et 7 671 616 dollars d'autres ressources). Sur ce montant, 10 984 679 dollars ont été dépensés pour l'accès à des services de base de qualité, 3 212 745 dollars pour la bonne gestion aux fins de la réalisation des droits des enfants et des femmes et 1 196 600 dollars pour les coûts intersectoriels. En 2007, le Conseil d'administration a approuvé une augmentation de 6,5 millions de dollars du plafond des autres ressources.

113. **Progrès : contraintes et possibilités.** La réforme en cours dans le secteur social, accompagnée d'une augmentation des investissements, offrent des possibilités d'examiner les questions des capacités de gestion et de la qualité des données qui entravent une bonne prestation de services, spécialement au niveau local. Des données meilleures, des travaux de recherche et des évaluations de qualité se sont avérés utiles pour l'élaboration des politiques et stratégies nationales. Un partenariat plus large avec l'Académie d'État sera essentiel pour des processus de planification, de suivi et d'évaluation axés sur les réalisations – plutôt que sur les contributions.

114. **Aménagement.** Le programme continuera de faciliter la fourniture de connaissances spécialisées et la mise en commun des pratiques optimales et sera axé sur le renforcement des capacités pour l'élaboration des politiques et le renforcement des mécanismes ayant pour objet d'assurer la qualité des modèles qui ont été appliqués à grande échelle. Les trois domaines sur lesquels portera l'attention sont les suivants : a) élaboration d'une stratégie nutritionnelle; b) renforcement des réseaux des travailleurs sociaux, des services d'appui à la famille et à l'enfant et de la justice réparatrice; et c) fixation de normes pour les services de santé adaptés à la jeunesse et intégration systématique de la prévention

de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant et des soins pédiatriques au programme national de maternité sans risque.

Conclusion

115. Les examens à mi-parcours ont porté de nouveau sur les programmes de l'UNICEF relatifs aux stratégies importantes essentielles pour réaliser des progrès et améliorer le bien-être et les droits des enfants. Ce sont, entre autres, la collaboration intersectorielle pour une modification des politiques et des systèmes pour appuyer la réforme. Les examens ont également souligné que pour assurer la viabilité des interventions, il importait de porter une attention spéciale aux coûts, à la budgétisation et à la décentralisation.

116. Des données validées et de grande qualité et qui sont mises à la disposition des décideurs ont été considérées comme le moyen essentiel d'assurer la réussite des interventions dans les neuf pays de l'Europe centrale et orientale et de la Communauté d'États indépendants. Le succès des réformes engagées par tous ces pays déterminera dans quelle mesure les enfants bénéficient des avantages de la croissance économique. Les réformes demanderont du temps mais elles nécessiteront également de mettre en commun les données d'expérience et de faire le point régulièrement.
