Nations Unies E/ICEF/2013/P/L.11*

Conseil économique et social

Distr. limitée
8 juillet 2013
Français
Original : anglais

Pour examen

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 2013
3-6 septembre 2013
Point 5 d) de l'ordre du jour provisoire**

Résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays

Europe centrale et orientale et Communauté d'États indépendants

Résumé

Le présent résumé des examens à mi-parcours des programmes de pays menés en 2012 et au début de 2013 a été établi en application de la décision 1995/8 du Conseil d'administration. Le Conseil est invité à faire des observations sur le rapport et à formuler des directives à l'intention du Secrétariat.

* Deuxième nouveau tirage pour raisons techniques (4 septembre 2013).
** E/ICEF/2013/19.

13-38673*X (F)

Merci de recycler

Introduction

1. En 2012 et au début de 2013, quatre pays de la région constituée par l'Europe centrale et orientale et la Communauté d'États indépendants ont procédé à l'examen à mi-parcours de leurs programmes de pays respectifs : l'Arménie, la Bosnie-Herzégovine, le Tadjikistan et le Turkménistan. Neuf autres examens à mi-parcours ont débuté, dont les conclusions seront présentées l'an prochain.

2. Les quatre programmes de coopération avec les gouvernements en question sont représentatifs de la diversité de l'action menée par l'UNICEF à l'appui des réformes du secteur social, dont l'objectif est d'obtenir que la situation des enfants soit plus équitable dans divers contextes socioéconomiques et sous-régionaux. Trois des pays considérés sont en passe d'atteindre la plupart des Objectifs du Millénaire pour le développement, seul le Tadjikistan rencontrant des difficultés pour respecter la plupart des cibles fixées. Toutefois, à des degrés divers et malgré la hausse de leurs revenus nationaux moyens, ces pays continuent de souffrir de disparités sociales et économiques et d'inégalités significatives entre groupes de population. Beaucoup trop d'enfants – souvent des filles, parfois des garçons – sont encore laissés sur le bord du chemin et exclus, leur marginalisation étant masquée dans les statistiques par des moyennes nationales et régionales. Les plus difficiles à localiser et les plus exclus sont les enfants handicapés; les enfants issus de minorités ethniques, en particulier la communauté rom originaire de l'Europe du Sud-Est; les enfants vivant en zones rurales; ceux qui font partie de groupes de population urbains défavorisés; les enfants de travailleurs migrants; les adolescents marginalisés et ostracisés.

3. Les gouvernements de la région commencent à prendre des mesures sociales : dans ce contexte, l'accompagnement de la réforme du système de soins destinés aux enfants demeure une priorité essentielle pour l'UNICEF. On estime que 1,2 million d'enfants[1] bénéficient d'un encadrement, la moitié d'entre eux dans un établissement spécialisé – près de 200 000 sont handicapés[2] et 30 000 se trouvent dans des foyers pour enfants en bas âge[3].

4. En dépit des progrès significatifs accomplis dans le secteur de l'éducation, 2,5 millions d'enfants ne sont toujours pas scolarisés, dont un tiers sont handicapés. En outre, 3,6 millions des 5,1 millions d'enfants handicapés (nombre estimatif) que compte ces pays ne sont pas enregistrés comme tels et n'ont donc que peu d'espoir d'accéder au système éducatif formel ou de bénéficier d'autres services sociaux.

5. C'est la seule région du monde où l'on observe une augmentation du nombre de cas d'infection à VIH. Les jeunes marginalisés sont particulièrement vulnérables, car ils se heurtent à d'importants obstacles pour accéder aux services de prévention, à des soins et à un traitement. Les jeunes femmes représentent désormais 40 % des personnes qui contractent l'infection.

6. On observe un renforcement des capacités et de la volonté des pays considérés de faire mieux respecter les droits des enfants. Toutefois, les gouvernements ont conscience qu'ils ont besoin d'un appui plus consistant pour respecter des normes plus élevées en matière d'intégration sociale, qui soient conformes à celles que

[1] Dans les 17 pays pour lesquels on dispose de données.
[2] Dans les 16 pays pour lesquels on dispose de données.
[3] Dans les 15 pays pour lesquels on dispose de données.

préconisent des instruments internationaux tels que la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui continuent à inspirer et à guider l'action menée par l'UNICEF dans la région.

7. Pour faire face à la demande croissante d'appui que lui adressent ces pays afin d'être en mesure de respecter les normes internationales régissant les meilleures pratiques et contribuer à remédier à des inégalités persistantes, l'UNICEF met en œuvre les stratégies et les approches complémentaires suivantes : il propose de grandes orientations et met à disposition les compétences techniques les plus pointues; il contribue à l'élaboration de services efficaces et novateurs pour les enfants; il évalue le coût de modèles politiques et de programmes nationaux afin de faire en sorte qu'ils soient le plus économiques possible et d'assurer la viabilité de leurs résultats pour les enfants; il procède à des évaluations pour tirer des enseignements de l'action menée et diffuser de bonnes pratiques de sorte quelles soient mises en œuvre dans l'ensemble de la région et au-delà; il améliore les capacités et les systèmes nationaux de suivi de l'exercice de leurs droits par les enfants.

8. De plus en plus, l'UNICEF concentre son action sur 10 résultats prioritaires alignés sur les sept résultats mentionnés dans le projet de plan stratégique pour l'UNICEF pour 2014-2017 (E/ICEF/2013/16). Ces 10 priorités s'inspirent des résultats des programmes de pays, grâce auxquels des changements d'ordre systémique ont permis, ou devraient permettre l'obtention de résultats viables pour les enfants, notamment la réduction des inégalités.

9. Pour que la protection sociale soit plus équitable et qu'il soit possible de mieux suivre les progrès enregistrés en matière de réalisation des droits de l'enfant, il faut produire et diffuser davantage de données fiables, désagrégées et comparables de sorte que les pays puissent surveiller l'évolution des disparités, notamment entre les sexes. C'est là une tâche urgente, car les gouvernements ont à cœur de mesurer l'efficacité et la productivité des investissements qu'ils consentent au nom de la mise en place de services de qualité, dont le plus grand nombre puisse bénéficier. Certes, on dispose aujourd'hui de données désagrégées plus nombreuses, grâce à de nombreuses enquêtes par grappes à indicateurs multiples, aux enquêtes démographiques et sanitaires ainsi qu'à la base TransMONEE et à son réseau de bureaux nationaux de statistique, mais ce secteur d'activité, essentiel dans la région, continue de se heurter à des difficultés très complexes.

Examens à mi-parcours

Arménie

Introduction

10. L'examen à mi-parcours du programme de coopération entre le Gouvernement de l'Arménie et l'UNICEF pour 2010-2015 a débuté à la mi-2012, sous l'autorité du Ministère des affaires étrangères. Y ont participé des acteurs très divers, notamment des représentants de haut niveau du gouvernement, de la société civile, des partenaires de développement internationaux et des représentants de diverses entités du système des Nations Unies. En décembre 2012, chaque programme a fait l'objet

d'un examen sous l'angle technique, avec le concours des ministères d'exécution. L'examen à mi-parcours s'est appuyé sur les données techniques ainsi recueillies, de même que sur une gamme très complète de données et d'éléments d'information recueillis auprès de sources nationales et internationales, en particulier une analyse actualisée de la situation des enfants et des femmes, réalisée par l'UNICEF en 2012. En avril 2013, une réunion de haut niveau en a marqué le point culminant : étaient présents des représentants des Ministères de l'administration territoriale, du travail et des questions sociales, de la santé, de l'éducation et des sciences, le directeur du Service national de statistique, de hauts représentants d'organisations non gouvernementales (ONG), notamment d'organisations de jeunes, des donateurs et des représentants d'institutions spécialisées des Nations Unies.

Situation actuelle des enfants et des femmes

11. Au cours de la dernière décennie, l'Arménie a engrangé des résultats remarquables sur le plan du développement, mais elle a été touchée en profondeur par les conséquences de la crise économique mondiale survenue en 2008, qui a mis un frein à la réduction du taux de pauvreté. Le dernier rapport en date sur les progrès accomplis au titre des Objectifs du Millénaire montre que le pays est en bonne voie d'atteindre l'Objectif 3 (égalité des sexes), l'Objectif 6 (VIH/sida, paludisme et autres maladies) et l'Objectif 7 (viabilité écologique). En raison de la crise économique, indique le rapport, il est peu probable que l'Arménie respecte les cibles fixées au plan national en ce qui concerne l'Objectif 1 (pauvreté et faim), l'Objectif 2 (éducation primaire universelle), l'Objectif 4 (mortalité juvénile) et l'Objectif 5 (santé maternelle) d'ici à 2015.

12. Quelque 42 % des enfants vivent dans la pauvreté et environ 5 % dans un dénuement extrême. Deux tiers des familles dont sont issus les enfants handicapés vivent au niveau du seuil de pauvreté, 8 % dans l'extrême pauvreté. En réponse, le Gouvernement a abaissé le seuil à partir duquel l'aide sociale était accordée et accru la part du budget allouée au secteur de la protection sociale. Toutefois, malgré une meilleure méthode de détection des familles extrêmement démunies, seules 54 % d'entre elles et 21 % des familles pauvres reçoivent régulièrement l'aide aux familles. L'Enquête démographique et sanitaire de 2010 a permis d'établir que la situation nutritionnelle des enfants se détériorait en Arménie : entre 2005 et 2010, le taux de retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans est en effet passé de 8 % à 19 %.

13. Le nombre d'enfants placés dans des internats publics ou privés (4 660, parmi lesquels 2 649 dans des internats spécialisés[4]) stagne depuis cinq ans. Plus de 90 % des 1 115 enfants vivant dans un orphelinat ont encore au moins parent vivant[5]. Quelque 40 % des enfants vivant en internat public ou privé souffrent d'un handicap et 23 % d'entre eux quittent rarement les murs de l'établissement.

14. Selon des données administratives, à peine 25 % des enfants en âge d'être inscrits dans un établissement préscolaire l'étaient effectivement en 2010. On observe une corrélation marquée entre la fréquentation de structures préscolaires et la situation économique : 46 % des enfants des ménages non pauvres y sont inscrits, contre 27 % de ceux des ménages pauvres et 19 % de ceux des ménages

[4] *Statistical Bulletin: Education in Armenia 2011-2012* (Gouvernement arménien).
[5] Service de statistique arménien : http://armstat.am/file/article/soc_11_28-29.pdf.

extrêmement pauvres. Le taux d'inscription dans le préscolaire est près de trois fois plus élevé dans les zones urbaines qu'en milieu rural. Pour atténuer cet écart, une rubrique prévoyant l'octroi d'une bourse permettant de financer un an de services préscolaires pour chaque enfant inscrit a été incorporée dans le budget national de 2011.

15. Au cours de l'année scolaire 2011/12, le taux d'inscription de la cinquième à la neuvième année d'études était de 92 %, mais seulement de 73 % de la dixième à la douzième année. Dix-huit pour cent des enfants handicapés ne sont pas scolarisés (ce taux atteint 23 % en zones rurales). Soixante-dix pour cent des enfants handicapés vivant en internat ne vont jamais en classe et seuls 5 % d'entre eux sont inscrits dans des établissements relevant du système scolaire traditionnel.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

16. Un nouveau système intégré de services sociaux a été mis en place avec l'appui de l'UNICEF et de la Banque mondiale. Il étend la prestation de tels services (éducation, protection sociale et soins) à davantage de personnes grâce à des activités de communication menées à l'échelon local et à l'appui qui est désormais fourni aux familles du fait du renforcement de la coopération entre les diverses entités responsables des services sociaux et de l'attention plus grande accordée à l'inégalité d'accès.

17. La planification sociale au niveau territorial est institutionnalisée en Arménie depuis 2010, grâce au soutien de l'UNICEF. Un cadre est défini pour la collaboration entre les autorités locales et la société civile, sur la base duquel des services sont dispensés localement aux enfants et aux femmes les plus vulnérables. Des protocoles de coopération entre les divers services sociaux sont en cours d'élaboration, qui seront progressivement mis en place en 2013.

18. Grâce à l'instauration d'un ensemble de services subsidiaires, l'examen à mi-parcours a fait apparaître certains progrès en matière de réforme des soins dispensés aux enfants. L'UNICEF continue d'aider le Gouvernement à réformer le dispositif actuel de manière à obtenir que les enfants ne soient plus systématiquement placés en internat, ce qui devrait passer par une transformation des internats et par un réexamen des pratiques budgétaires, dont le but serait de mettre en évidence le bien-fondé d'une réaffectation de certains postes budgétaires à des services fournis par les familles elles-mêmes.

19. Le programme vise à corriger les disparités observées dans l'accès à une éducation de haute qualité et ouverte à tous, notamment pour les enfants non scolarisés et ceux qui sont handicapés. Des principes bannissant l'exclusion de certains enfants ont été incorporés à la loi sur l'éducation telle que modifiée, actuellement soumise à la procédure d'approbation, et la transformation d'établissements spécialisés en centres de ressources progresse de façon satisfaisante. Afin qu'il soit plus facile de repérer les enfants non scolarisés et ceux qui ont abandonné leurs études, des systèmes de gestion de l'information seront mis en place dans les écoles, que l'on fusionnera avec les bases de données existantes.

20. En rassemblant les partenaires nationaux autour d'un programme d'activités bien conçu visant à obtenir que la situation nutritionnelle des enfants soit plus équitable, l'UNICEF est parvenu à mobiliser des ressources et un appui pour le programme national de nutrition, axé sur la promotion de l'allaitement au sein

exclusif, de l'éducation des parents aux bonnes pratiques en matière de nutrition et de l'accélération de l'enrichissement de la farine.

Ressources utilisées

21. Le montant maximum autorisé au titre du programme de pays pour 2010-2012 s'élevait à 3 951 000 dollars (dont 2 061 000 au titre des ressources ordinaires) et le montant alloué a été de 4 372 325 dollars. Les dépenses engagées se sont élevées à 3 481 690 dollars. Un montant de 1 181 405 dollars a été consacré à l'éducation, soit 150 % du plafond fixé pour la période considérée, mais la protection et la santé de l'enfant n'ont pour leur part pas bénéficié de ressources suffisantes.

Possibilité de progrès et facteurs limitatifs

22. La réorganisation des services de protection des enfants impliquait une réforme des services sociaux intégrés, qui a permis de redéfinir les rôles et responsabilités respectifs des services régionaux dispensés à l'intention des familles, des femmes et des enfants; les fonctions des commissions locales chargées des tuteurs et des gardiens; les responsabilités des professionnels en charge de la protection des enfants vulnérables. Les Ministères du travail et de l'éducation ont désormais pleinement engagé la transformation du système des internats, qui cédera la place à de petites structures locales et remettra la famille au cœur du dispositif, ce qui augmentera d'autant les chances des enfants vulnérables de s'intégrer dans la société.

23. Il a été observé avec satisfaction, dans le cadre l'examen à mi-parcours, que l'accent était désormais placé davantage sur les partenariats et que le programme de coopération faisait plus souvent appel à la société civile, aux établissements d'enseignement supérieur, aux centres d'excellence et au secteur privé. Il a également été noté que les enseignements tirés et les meilleures pratiques glanées dans le cadre de l'exécution du programme de pays pouvaient être mis à profit aux fins d'une coopération transfrontières « horizontale », mais aussi que l'UNICEF devrait continuer à mettre l'Arménie en relation avec des pays se heurtant aux mêmes difficultés qu'elle, afin qu'elle bénéficie de leur expérience.

24. Les consultations menées au sujet de la planification sociale à l'échelle territoriale ont fait apparaître des obstacles systémiques à la coopération institutionnelle, notamment des lacunes dans la législation, susceptibles de limiter la responsabilité incombant à certaines entités gouvernementales de respecter les protocoles de coopération intersectoriels établis. La mobilisation des ressources financières nécessaires à la prestation de services adéquats demeure une difficulté de taille pour les autorités locales. L'examen à mi-parcours souligne aussi la nécessité pour le Ministère de l'éducation de préciser sa conception d'une éducation ouverte à tous et d'améliorer la communication afin de vaincre les préjugés dont souffrent les enfants handicapés et leurs familles.

25. Certains indicateurs montrent que la mortalité et la malnutrition infantiles demeurent de graves problèmes en Arménie et qu'il s'agit là de deux des marqueurs les plus nets de l'inégalité. La loi sur l'enrichissement de la farine tarde à être promulguée, mais elle figure désormais à l'ordre du jour des réunions du Gouvernement, qui en débattra en août 2013, tout comme du Code international de commercialisation des produits de substitution du lait maternel.

26. Peu d'enfants sont détenus en Arménie, mais le système de justice pour mineurs gagnerait toutefois à recourir plus souvent à des mesures mieux adaptées aux enfants et à la justice réparatrice, ainsi qu'à se concentrer davantage sur ce qui constitue la meilleure solution pour l'enfant. Le vif intérêt qu'ont manifesté l'Union européenne et le Conseil de l'Europe pour une réforme de la justice constitue une occasion unique pour l'UNICEF de plaider pour que la justice pour mineurs soit incluse dans une telle réforme.

Aménagements apportés au programme

27. En conclusion, l'examen à mi-parcours a permis d'établir que la réalisation du programme de pays était conforme au calendrier prévu et que les résultats systémiques et à long terme qui y étaient définis seraient progressivement obtenus. Il n'est prévu d'apporter aucun aménagement majeur à la conception d'ensemble du programme ni aux résultats escomptés.

28. Il a été décidé de procéder à trois aménagements stratégiques. En premier lieu, l'appui apporté aux systèmes de protection nationaux et régionaux par le programme de pays sera renforcé, au profit de l'intégration sociale d'un nombre d'enfants toujours plus grand – on redoublera notamment d'efforts pour empêcher que certains enfants soient séparés de leur famille. Le mode de fonctionnement des internats sera également transformé et il sera interdit d'y placer des enfants de moins de 3 ans; des services de substitution seront mis en place. Le programme aidera aussi le Gouvernement à instaurer un système éducatif véritablement ouvert à tous les enfants, à réduire les disparités observées au plan régional dans l'accès aux services néonatals et de nutrition, et à exécuter avec plus de détermination les stratégies visant à améliorer la santé des adolescents et à réduire les dépenses de santé non prises en charge.

29. En deuxième lieu, l'examen à mi-parcours a été l'occasion pour les parties prenantes de renouveler leur appui à une coopération intersectorielle renforcée, afin d'améliorer la cohésion et l'efficacité du programme.

30. Enfin, un appui sera désormais octroyé aux Ministères du travail, de l'éducation et de la santé au titre de la gestion des finances publiques, afin que le cadre de dépenses à moyen terme permette d'assurer la viabilité des réformes sectorielles.

Bosnie-Herzégovine

Introduction

31. L'examen à mi-parcours du programme de pays de la Bosnie-Herzégovine pour 2010-2014 a débuté en janvier 2012. Il a donné lieu à une évaluation conjointe, à plusieurs études de la documentation existante, à l'analyse des éléments clefs du programme et à une enquête indépendante auprès des partenaires afin de recueillir leurs impressions sur l'exécution du programme, mais aussi à des consultations impliquant des fonctionnaires gouvernementaux et des représentants d'institutions spécialisées des Nations Unies, d'organisations internationales, d'ONG, des médias, du secteur privé et des enfants. En février 2013, une réunion de haut niveau en a marqué le point culminant, à l'issue de laquelle l'examen à mi-parcours a été validé.

Situation actuelle des enfants et des femmes

32. La Bosnie-Herzégovine est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure), potentiel candidat à l'adhésion à l'Union européenne. Il devrait atteindre la plupart des Objectifs du Millénaire pour le développement, à l'exception des Objectifs 1 (extrême pauvreté) et 7 (viabilité écologique). Toutefois, la combinaison de la crise économique et de problèmes de gouvernance a ralenti le rythme des réformes et de la lutte contre l'exclusion sociale. L'État de Bosnie-Herzégovine ne dispose que de pouvoirs centraux limités et la plupart des fonctions gouvernementales sont déléguées à la Republika Srpska et à la Fédération de Bosnie-Herzégovine, qui comprend 10 gouvernements cantonaux et le District de Brcko. Les structures administratives demeurent complexes, ce qui constitue un obstacle à la réalisation des droits de tous les enfants.

33. La pauvreté demeure un problème notable, qui touche 26 % des enfants. Les catégories les plus vulnérables de la population sont les enfants handicapés, les enfants déplacés, les enfants issus de familles roms, les adolescents sans emploi et peu qualifiés et les personnes âgées. Le retard de croissance touche 9 % des enfants (20 % des enfants roms). À l'échelle du pays dans son ensemble, le taux d'inscription dans les structures préscolaires est passé de 6,4 % en 2006 à 13,1 % en 2011/12, mais seuls 2 % des enfants du quintile le plus pauvre de la population et 1,5 % des enfants roms bénéficient. Tous les enfants ou presque sont inscrits dans le primaire, et pourtant un enfant rom sur trois n'est pas scolarisé. Malgré les efforts déployés par le Gouvernement, seuls 5 % des enfants du quintile le plus pauvre reçoivent une aide en espèces de la part des centres d'assistance sociale.

34. À la fin de 2011, on dénombrait 2 316 enfants dans les internats (1 326 garçons et 990 filles), dont 68 % étaient handicapés; 3 275 autres enfants étaient pris en charge par des familles d'accueil, en nourrice ou sous tutelle.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

35. Le programme de pays a constitué un appui efficace à la réforme du système de protection sociale et à l'intégration des enfants et des familles les plus défavorisés. Des commissions municipales pour la protection sociale et l'intégration des enfants ont vu le jour officiellement et des protocoles d'orientation et de coopération intersectorielle ont été adoptés. L'objectif est de garantir l'instauration d'une collaboration entre les secteurs de l'éducation, de la santé et de l'assistance sociale et d'encourager l'élaboration et la mise en œuvre conjointes de plans d'action. Le renforcement des capacités en matière d'élaboration et de budgétisation de programmes a permis d'allouer davantage de fonds à la protection et à l'intégration sociales dans le budget des municipalités servant de modèles. On a enregistré une amélioration de l'accès de ceux qui en étaient privés aux services publics destinés aux jeunes enfants et aux garderies pour enfants handicapés.

36. Le Bureau de la statistique a agi en chef de file, assurant une formation structurée et la diffusion de données, en coopération avec d'autres institutions gouvernementales. Une enquête en grappes à indicateurs multiples (la quatrième du genre) a été réalisée en 2012, qui incluait pour la première fois une étude de la population rom, destinée à mettre en lumière le manque d'équité dont elle était victime. Des directives pour l'identification des enfants exclus ont été adoptées, qui serviront de base à l'établissement de rapports annuels par les ministères d'exécution. Le programme de coopération a également permis de renforcer un

réseau d'ONG spécialisées dans le suivi du respect des droits de l'enfant et contribué à la préparation du rapport de l'État au Comité des droits de l'enfant.

37. Avec des ONG partenaires et les médias, le programme a facilité la participation d'enfants, d'adolescents et d'organisations de la société civile à la sensibilisation aux droits de l'enfant et au sort inéquitable qui est celui des enfants les plus marginalisés. Les partenariats avec les ONG ont été importants pour le succès de la mise en œuvre de programmes mixtes. Sept ministères d'exécution ont assuré la communication au sujet d'initiatives de développement en faveur des enfants. Plusieurs études ont montré que la perception de la population avait évolué à propos de questions telles que la justice pour mineurs et que les comportements avaient évolué vis-à-vis des autres cultures.

38. Des progrès notables ont été enregistrés sur le plan du développement du jeune enfant, grâce à l'adoption de plusieurs politiques essentielles : amélioration du développement du jeune enfant en Republika Srpska (2011-2016); politique pour le développement du jeune enfant en Fédération de Bosnie-Herzégovine; politique-cadre pour le développement du jeune enfant en Bosnie-Herzégovine. Ces diverses politiques sont axées sur les enfants les plus vulnérables et sur leurs familles, en particulier les enfants handicapés, les enfants roms et ceux qui résident en zone rurale. Dans la Fédération, elles s'accompagnent de plans d'action et de budgets intersectoriels. En parallèle, des services intégrés ont été mis en place par l'intermédiaire du système de santé. Un objectif important consiste à promouvoir la détection précoce des retards sur le plan du développement et des handicaps.

39. Pour rattraper le temps perdu en raison de campagnes hostiles, les deux Entités ont intensifié l'investissement public dans la vaccination et pris en charge la totalité des achats de vaccins, d'où une amélioration des taux de vaccination dans le pays. Elles ont adopté des politiques de nutrition du jeune enfant et des enquêtes sur l'anémie ont été réalisées, l'accent étant mis sur les femmes et les enfants roms.

40. Le secteur de l'éducation est particulièrement complexe, les responsabilités étant fragmentées sur différents niveaux, en particulier en Fédération de Bosnie-Herzégovine. Néanmoins, des progrès importants ont été accomplis en matière d'éducation du jeune enfant, qui ont entraîné une augmentation du taux d'inscription, passé de 6,4 % en 2006 à 13,1 % en 2011/12. En facilitant l'exécution de programmes d'éducation préscolaire cofinancés par les autorités cantonales et municipales, le programme de coopération a contribué à accroître l'accès à ce type d'éducation dans un tiers des unités administratives du pays, et ce en dépit d'une diminution des ressources publiques affectées à ce poste de dépense. En outre, des normes relatives à l'éducation du jeune enfant ont été mises au point.

41. La séparation des trois systèmes éducatifs – bosnien, croate et serbe – et le phénomène des « deux écoles sous un seul toit » et des « écoles mono-ethniques » réduit les possibilités offertes aux enfants des divers groupes ethniques d'apprendre les uns des autres et d'entretenir des relations, ce qui constitue un défi complexe. Le programme a contribué à l'élaboration de normes s'agissant des résultats à atteindre dans le primaire, ainsi qu'à la promotion de la consolidation de la paix et de l'éducation inclusive et interculturelle au niveau local : quelque 15 % des établissements primaires ont pris part à des projets éducatifs répondant à ce dernier objectif. Enfin, grâce à l'enseignement de compétences essentielles pour le cycle secondaire, 17 % des établissements secondaires proposent désormais une formation aux aptitudes pratiques fondamentales.

42. De nouvelles lois sur la justice pour mineurs ont été adoptées en Republika Srpska et dans le District de Brcko et les systèmes d'orientation ont été renforcés dans un certain nombre de municipalités. Quelques autorités locales ont élaboré des plans d'action visant à proposer des solutions de substitution locales à la détention. L'évaluation indépendante de la justice pour mineurs effectuée en 2012 a montré que des résultats significatifs avaient été obtenus au niveau municipal – développement des capacités de façon viable, promotion de mesures de déjudiciarisation de la délinquance juvénile et autres mesures de substitution à la privation de liberté. Outre la mise en place de nouvelles mesures en matière de justice pour mineurs, les municipalités ont commencé à mettre sur pied un ensemble intégré de services de protection, certaines ayant même institué des systèmes permettant d'orienter les enfants issus de familles vulnérables vers tel ou tel de ces services – le pourcentage de municipalités utilisant ces systèmes est ainsi passé de 15 à 23 %. Dans la Fédération, l'ensemble des 10 cantons a élaboré des plans d'action et les budgets y afférents afin de mettre en œuvre la stratégie visant à promouvoir l'accueil dans des familles d'enfants privés de parents (2006-2016). Un appel à la mobilisation pour mettre fin au placement d'enfants de moins de 3 ans en institution a permis la constitution d'alliances en faveur d'une protection de remplacement pour ces enfants.

Ressources utilisées

43. Le budget approuvé se décomposait comme suit : 3 750 000 dollars sous forme de ressources ordinaires et 18 146 000 dollars sous forme d'autres ressources. Grâce au succès de la collecte de fonds menée par l'UNICEF, qui a participé à plusieurs programmes conjoints des Nations Unies sous l'égide du Fonds pour la réalisation des Objectifs du Millénaire, mais aussi à l'appui apporté par l'Union européenne au titre de la protection et de l'intégration sociale, le plafond a pu être augmenté de 9 millions de dollars. À mi-parcours (juillet 2012), quelque 65 % des 30 896 000 dollars représentant le nouveau plafond approuvé avaient été réunis et 83 % des ressources disponibles avaient été utilisées.

Possibilité de progrès et facteurs limitatifs

44. L'exécution du programme de coopération a accumulé du retard en raison des incertitudes suscitées par le résultat des élections de 2010. Toutefois, tous les partenaires compétents sont convenus d'appliquer les mêmes méthodes de coopération multisectorielle au plan local; quant aux deux Entités, elles échangent des données d'expérience et chacune adopte les bonnes pratiques de l'autre.

45. L'examen à mi-parcours a révélé que la facilitation de la collaboration intersectorielle pour le suivi et la prise de décisions de haut niveau en matière de programmes stratégiques présentait des difficultés, mais que celles-ci n'étaient pas insurmontables, et qu'elle portait ses fruits. Il s'est également révélé essentiel d'inclure tous les niveaux de la gouvernance pour assurer le succès du programme, qui exige que soient établis des liens tant horizontaux que verticaux. L'examen à mi-parcours a confirmé qu'il était nécessaire de recueillir des informations factuelles pour persuader les responsables gouvernementaux de réaffecter certaines ressources dans l'ensemble des secteurs sociaux; de renforcer la collecte et l'analyse systématiques de données; d'harmoniser les législations; de faciliter l'accès aux services des enfants roms et des enfants handicapés, sans discrimination.

46. En 2010, l'UNICEF a procédé à une analyse de la situation en matière d'égalité des sexes, qui a fait apparaître plusieurs lacunes. Depuis, des mécanismes de promotion de l'égalité des sexes ont été instaurés à tous les niveaux de gouvernance, et l'adoption de la loi sur l'égalité des sexes en Bosnie-Herzégovine a marqué une amélioration de la législation nationale en la matière. Toutefois, il faudra faire davantage encore pour que l'égalité des sexes devienne une réalité. L'exécution du programme de pays a été freinée par la quantité limitée de données ventilées par sexe dont on dispose, bien que l'enquête en grappes à indicateurs multiples ait été l'occasion d'évaluer un certain nombre de tendances en établissant une différence entre garçons et filles.

Aménagements apportés au programme

47. L'examen à mi-parcours a conduit à recommander que l'on s'attache de plus en plus, dans le cadre du programme de coopération, à obtenir des résultats bénéfiques pour les enfants handicapés, les enfants de roms et les adolescents. Plus spécifiquement, il faut intensifier la protection sociale à plusieurs titres : politiques destinées aux enfants et budgets y afférents; harmonisation des aides destinées aux enfants; alignement sur les normes internationales et sur celles de l'Union européenne. On s'emploiera tout spécialement à sensibiliser tous les intéressés aux avantages que présente le placement dans une famille plutôt que dans une institution et à renforcer les moyens dont disposent les centres d'assistance sociale.

48. S'agissant du développement du jeune enfant, on continuera de faire en sorte que les services concernés soient présents dans l'ensemble du système de santé, en collaboration avec les secteurs de l'éducation et de l'assistance sociale. L'objectif est de faire le meilleur usage possible des ressources existantes et de faciliter la mise en place de cadres juridiques pour ces services, notamment ceux qui englobent l'éducation des parents et les visites à domicile dans les communautés vulnérables. On continuera aussi de promouvoir des politiques et services propres à accroître les moyens de détection précoce des retards de croissance et des handicaps, ainsi que les capacités nécessaires pour tenter de les corriger.

49. Les partenaires sont encouragés à réfléchir à la manière dont il serait possible de permettre aux enfants d'être inscrits pendant au moins un an dans une structure préscolaire. On recueille actuellement des éléments d'information supplémentaires afin de chiffrer le coût des programmes appropriés. Pour une éducation qui soit à la fois inclusive, interculturelle et de qualité, on continuera de promouvoir systématiquement les initiatives de développement des capacités et à appuyer l'élaboration de normes qui définissent les résultats à atteindre et les accomplissements escomptés, en complément d'interventions menées au niveau local.

Tadjikistan

Introduction

50. L'examen à mi-parcours du programme de pays du Tadjikistan pour 2010-2015, réalisé par le Gouvernement et l'UNICEF, a débuté en septembre 2012. Au moyen de consultations techniques et de réunions sectorielles avec les partenaires compétents, il a été l'occasion d'examiner la situation des enfants et d'analyser les facteurs spécifiques qui facilitent ou freinent le progrès vers les

résultats escomptés. Des organisations gouvernementales, non gouvernementales et de jeunes ont été impliquées dans l'ensemble du processus. En mars 2013, des recommandations ont été présentées lors d'une réunion stratégique dirigée par le vice- président de la Commission des droits de l'enfant, à laquelle participaient les vice-ministres des principaux ministères d'exécution partenaires, le Médiateur, les dirigeants d'organisations de la société civile partenaires, ainsi que des représentants des donateurs et d'institutions spécialisées des Nations Unies. L'examen à mi-parcours a également bénéficié des consultations organisées dans le pays au sujet de la période qui ferait suite à 2015, auxquelles les adolescents et les jeunes ont pris une part active.

Situation actuelle des enfants et des femmes

51. L'économie tadjike a connu une croissance régulière au cours des 10 dernières années, mais la récession mondiale de 2008 a montré que le pays était vulnérable face aux chocs externes en raison de sa forte dépendance vis-à-vis des envois de fonds, qui déclinent rapidement en période de ralentissement économique. On estime qu'un tiers de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté. Le pays présente également des risques de catastrophe naturelle car il se situe dans une zone montagneuse et sismique.

52. Bien que l'Enquête démographique et sanitaire de 2012 ait confirmé une diminution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (tombée à 43 pour 1 000 naissances vivantes), la mortalité néonatale stagne à 19 pour 1 000. L'Enquête n'a fait apparaître que des améliorations mineures en ce qui concerne les taux de retard de croissance, d'émaciation et d'insuffisance pondérale depuis 2009. Selon les estimations résultant de l'analyse de la situation nutritionnelle menée par l'UNICEF et la Banque mondiale en 2012, la malnutrition se solde chaque année par des pertes économiques qui représentent 1 % du produit intérieur brut. Le nombre de cas d'infection à VIH enregistrés est en augmentation, notamment parmi les femmes et les enfants. La dernière évaluation en date des progrès réalisés par le pays sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire (2010) a montré qu'il était peu probable qu'il atteigne 6 des 32 cibles associées aux objectifs et qu'il en atteindrait vraisemblablement 13. C'est au titre des Objectifs 1, 3, 5 et 8 que le pays se heurte aux difficultés les plus importantes.

53. Les ménages qui font partie du quintile le plus pauvre de la population ont moins facilement accès aux services sociaux en raison de l'insuffisance des investissements publics dans ce secteur – l'équivalent de 3,6 % du PIB est consacré à l'éducation et de 1,8 % du PIB au secteur de la santé. En conséquence, les familles doivent débourser des sommes élevées pour en avoir l'usage. Les problèmes varient d'une région à une autre : dans certaines zones, par exemple, la mortalité infantile augmente; on observe des différences géographiques marquées pour ce qui est de la situation nutritionnelle, la malnutrition chronique étant répandue dans les zones rurales, dans les provinces de Sughd et de Khatlon et dans les districts rattachés à la République. À la suite d'une forte épidémie de poliomyélite en 2010, le Gouvernement a organisé des campagnes de vaccination avec l'appui de l'UNICEF, en accordant une attention particulière aux zones géographiques et aux catégories de population présentant de faibles taux de couverture vaccinale, à commencer par le sud-ouest du pays, où l'épidémie était concentrée et où l'on trouvait un nombre élevé d'enfants faiblement immunisés – notamment dans les lieux reculés et dans les

parties montagneuses – tant parmi les populations itinérantes que parmi les populations citadines.

54. Le taux net d'inscription des enfants de 3 à 6 ans en maternelle n'est que de 8,9 %, car l'accès y est très limité, en particulier en milieu rural. Les catégories d'enfants qui risquent le plus de ne recevoir aucun enseignement primaire sont les filles, les enfants handicapés, les enfants de familles pauvres ou monoparentales, les enfants qui travaillent, les enfants placés en internat et ceux des zones rurales et reculées. La qualité de l'éducation, mesurée à l'aune des résultats escomptés de l'apprentissage, doit encore être notablement améliorée, comme en témoigne l'évaluation de la lecture dans les premières années du primaire réalisée en 2011 : en deuxième année d'études, 30 % des filles et 31 % des garçons n'atteignaient pas le niveau requis au plan national. En quatrième année d'études, ces proportions passaient respectivement à 45 et 56 %.

55. En 2011, on dénombrait 14 300 enfants grandissant dans un établissement de type internat ou dans une famille d'accueil (un cinquième d'entre eux), proportion qui n'avait guère évolué depuis 10 ans : ils étaient 11 200 en internat, dont 2 315 enfants handicapés et 182 enfants âgés de moins de 3 ans. En 2011, 31 % des enfants déclarés coupables d'une infraction ont été placés en détention. Rares sont ceux qui ont fait l'objet d'une mesure de déjudiciarisation et le nombre d'enfants auxquels est infligée une peine autre que privative de liberté demeure peu élevé.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

56. Par l'intermédiaire de son programme de coopération, l'UNICEF a contribué aux interventions rapides et décisives qui ont été menées en réaction à l'épidémie de poliomyélite de 2010 et il a appuyé la campagne de vaccination contre la diphtérie menée en 2012. Cela a permis de combler de dangereuses lacunes en la matière et on n'a enregistré aucun cas de poliomyélite depuis. L'examen du programme élargi de vaccination a donné lieu à des recommandations relatives à l'amélioration de l'organisation préalable des campagnes de vaccination, des pratiques de vaccination et de la gestion de la chaîne du froid, afin d'éviter d'autres épidémies.

57. À la suite de l'épidémie de poliomyélite, le Gouvernement s'est concentré davantage sur les besoins des enfants handicapés, ne se contentant plus de s'en remettre à des réponses exclusivement médicales, mais se mettant en quête de solutions plus novatrices. Des modèles de centres d'évaluation du handicap et de services de réadaptation ont été expérimentés et des mesures sont prises en vue de les transposer à plus grande échelle. Le concept de réadaptation à l'échelon de la collectivité a été expérimenté avec succès et le Ministère de la santé a progressivement mis en place les services correspondants dans les districts les plus touchés par l'épidémie, en collaboration avec les partenaires de développement.

58. De nouveaux protocoles de soins néonatals viennent renforcer le système de soins de santé primaires. En outre, dans les districts auxquels le programme de pays accorde la priorité, des efforts concertés sont déployés pour renforcer la capacité des professionnels de santé de maîtriser ces protocoles, pour fournir le matériel nécessaire et pour améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement dans les maternités. On s'attache aussi davantage à former les parents aux soins néonatals, car des carences en la matière empêchent une amélioration des pratiques. Ces interventions ont porté leurs fruits dans les localités concernées, et ce sont aujourd'hui 24 000 nouveau-nés et leurs mères qui en bénéficient chaque année. Le

Ministère de la santé a distribué des conseils en matière d'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant à plus de 80 000 familles venant de donner naissance à un nourrisson. Une analyse de la situation nutritionnelle a permis de recueillir les données concrètes requises pour mettre en place à l'échelle nationale des interventions d'un bon rapport coût-efficacité et d'imprimer une nouvelle dynamique à la campagne menée en faveur de l'application de la législation nationale sur l'iodation du sel.

59. La prévention de la transmission verticale du VIH a été améliorée et ce sont aujourd'hui 30 des 58 districts du pays qui en bénéficient. L'assistance fournie a permis de réaliser des gains d'efficacité majeurs et de rendre le programme accessible à plus long terme. Des services de santé adaptés aux jeunes existent désormais dans 21 sites afin de venir en aide aux adolescents qui sont particulièrement en danger, et les pouvoirs publics on pris des mesures pour faire en sorte que leurs dépenses de fonctionnement soient intégralement prises en charge, ce qui permet d'en faire bénéficier les adolescents les plus exposés. Un ensemble de mesures d'aide sociale financé par le Gouvernement a été instauré pour les enfants vivant avec le VIH.

60. Un modèle d'apprentissage précoce viable et économique a été expérimenté avec succès et des ressources ont été spécifiquement allouées à sa transposition à plus grande échelle, au moyen d'une subvention octroyé par le Partenariat mondial pour l'éducation. Le Gouvernement et les autorités locales, ainsi que les partenaires de développement, s'y emploient actuellement; en outre, des normes applicables à l'apprentissage précoce et au développement du jeune enfant servent de directives à l'échelle du système. On cherche actuellement à mettre au point une formule de financement de l'éducation préscolaire en déterminant son coût par individu, qui devrait permettre d'en asseoir le principe et d'accélérer son développement.

61. Un modèle d'intervention axée sur la promotion de la scolarisation viable des filles a été progressivement mis en place dans 97 écoles de sept districts prioritaires. Des améliorations y ont été apportées en tenant compte des enseignements tirés et on est aujourd'hui en mesure de l'appliquer à l'échelle nationale dans le but de scolariser tous les enfants qui ne le sont pas encore. Un centre pédagogique spécialisé a été créé avec pour mission de veiller à ce que la parité des sexes soit respectée dans les programmes et les manuels scolaires, ainsi que dans les matériels didactiques. Des directives nationales ont été adoptées pour l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements scolaires et la composante éducation à l'assainissement et à l'hygiène du programme révisé pour un mode de vie sain a été améliorée.

62. Un service des droits de l'enfant a été établi au Bureau du Médiateur, en réponse à l'une des observations finales formulées par le Comité des droits de l'enfant dans son rapport sur le Tadjikistan en 2010. Le programme a également aidé le personnel du Bureau de la statistique dans les 12 districts prioritaires à améliorer les méthodes de collecte de données relatives aux enfants. Un partenariat tripartite a été noué entre le Ministère du développement économique et du commerce, l'UNICEF et les 12 districts prioritaires, dont l'objectif est d'appuyer les processus de planification locale coordonnés et de veiller à ce que les droits de l'enfant soient systématiquement respectés. L'incorporation au programme de formation des journalistes d'un cursus sur les droits de l'enfant a eu pour effet de renforcer la couverture médiatique accordée à cette question.

Ressources utilisées

63. Le programme de pays pour 2010-2015 qui a été approuvé a été financé à hauteur de 12 012 000 dollars au titre des ressources ordinaires, avec un plafond de 16 millions de dollars sous forme d'autres ressources. En 2010-2012, l'UNICEF a mobilisé 8 483 651 dollars sous forme d'autres ressources et 2 096 232 dollars sous forme de fonds de secours. Le taux d'utilisation a dépassé 95 %. La mobilisation de fonds a excédé les cibles fixées pour la composante survie et développement de l'enfant et pour la composante éducation de base et égalité des sexes. La collecte de fonds pour la protection de l'enfance a été conforme à l'objectif fixé mais il s'est révélé difficile de mobiliser des fonds pour la composante politiques et planification. Le programme de pays a grandement bénéficié de contributions thématiques globales.

Possibilité de progrès et facteurs limitatifs

64. L'examen à mi-parcours a permis d'établir que l'exécution du programme de coopération se déroulait conformément aux attentes mais nécessitait quelques aménagements, s'agissant notamment des 12 districts prioritaires, et un nouveau calibrage de certains des résultats escomptés pour les trois composantes.

65. Chacun des trois objectifs sous-nationaux – dynamiser la prestation de services destinés aux enfants dans les districts les plus défavorisés; expérimenter avec succès des solutions innovantes et créer des liens entre l'élaboration des politiques nationales et la prestation de services au plan local; nouer des partenariats afin que les priorités intéressant les enfants soient systématiquement prises en compte aux stades de la planification et de la budgétisation du développement – a fait l'objet d'un examen. L'évaluation réalisée a fait apparaître des améliorations encourageantes pour ce qui est des deux premiers objectifs, mais des progrès limités en ce qui concerne le troisième. Cela a été attribué à des effectifs trop restreints pour assurer le suivi simultané de la planification et de la budgétisation dans 12 districts.

66. Sur la base d'une évaluation de la situation en ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles, réalisée en 2011, et d'entretiens avec des partenaires du programme, il a été conclu que cette initiative n'aboutissait pas au niveau et à la qualité de résultats escomptés. Il a également été établi que les investissements requis pour la généralisation d'un tel système ne seraient pas viables et que le programme n'avait pas permis d'établir un modèle viable et d'un coût abordable d'infrastructure de type WASH (Eau, Assainissement et Hygiène pour tous), susceptible d'être transposée au plan national.

Aménagements apportés au programme

67. L'examen à mi-parcours a permis d'établir que la décentralisation de la prestation de services devait se poursuivre dans les 12 districts, car c'était là une approche satisfaisante qui améliorait la situation jusque-là inéquitable qui était celle des enfants, mais il a été recommandé que trois districts fassent l'objet d'efforts particuliers, afin de mettre en évidence les avantages que présenterait un partenariat axé sur les enfants impliquant planification et budgétisation. Les résultats obtenus dans ces districts seront utilisés pour tester la viabilité d'une éventuelle transposition à l'échelle nationale. Il a également été proposé de mettre un terme à la construction d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans

les écoles, mais de poursuivre la diffusion de consignes d'hygiène dans le cadre de l'enseignement d'aptitudes pratiques fondamentales.

68. Il convient également de poursuivre les initiatives destinées aux enfants handicapés ou axées sur les adolescents et l'éducation du jeune enfant, car il s'agit là de priorités intersectorielles. Toutefois, il a été proposé de modifier la structure des produits escomptés du programme de pays afin de réduire le nombre des stratégies et des résultats, et de s'attacher en priorité à faire disparaître les obstacles et les blocages liés aux normes sociales ainsi qu'aux pratiques et croyances socioculturelles, qui freinent l'amélioration de la situation des enfants les plus défavorisés. La communication pour le développement jouera un rôle plus important dans l'ensemble des composantes du programme.

69. On s'emploiera en outre davantage à rassembler des éléments d'information fondés sur les faits et des données d'analyse propres à faciliter la définition de grandes orientations et à permettre des progrès concrets et vérifiables dans les districts prioritaires, qui se traduiront ensuite par des modifications à l'échelle du système des modes de prestation de services de qualité à tous les enfants. L'action menée au titre des politiques sociales sera intensifiée à tous les niveaux du programme, l'accent étant mis sur la protection sociale et sur les enjeux intéressant au premier chef les enfants lors de l'établissement des budgets au niveau central comme au plan local.

Turkménistan

Introduction

70. L'examen à mi-parcours du programme de coopération entre le Gouvernement du Turkménistan et l'UNICEF, a débuté en septembre 2012. Ce processus, conduit par le Ministère des affaires étrangères, comportait quatre étapes : examens internes; examens techniques avec le concours des partenaires; réunion de haut niveau; compte rendu du processus et formulation de recommandations. Il a bénéficié des conclusions de l'analyse de la situation des jeunes enfants et de plusieurs études consacrées à la qualité des services de santé et d'éducation, ou encore à la situation nutritionnelle des enfants. La réunion de haut niveau s'est tenue en mars 2013, sous la direction du Vice-Ministre des affaires étrangères et du Directeur régional de l'UNICEF. Étaient également présents les Ministres de l'éducation, de la santé, du travail et de la protection sociale; le Vice-Président du Parlement; le Directeur de la Commission nationale de statistique; le Directeur de l'Institut de la Démocratie et des droits de l'homme; d'autres partenaires de premier plan.

Situation actuelle des enfants et des femmes

71. Le Turkménistan a bien résisté à la crise économique qui a secoué la région à partir du début de 2008. Le produit intérieur brut réel a augmenté de 14,7 % en 2011, ce qui a permis au pays d'entrer dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) en 2012.

72. Il est en bonne voie d'atteindre les Objectifs 2, 3 et 7 du Millénaire. Selon les estimations, le taux de mortalité des moins de 5 ans a décliné de 94 à 53 pour

1 000 naissances vivantes[6] entre 2000 et 2011 et l'objectif fixé pour la couverture vaccinale nationale est d'ores et déjà atteint. Cependant, le bien-être général des enfants ne s'est pas amélioré au même rythme que la croissance économique et les indicateurs relatifs à la santé et à la nutrition sont loin de correspondre à ceux d'autres pays de la même catégorie de revenus : on estime que le taux de mortalité infantile[7] s'établissait encore à 45 pour 1 000 naissances vivantes en 2011 et les taux de mortalité maternelle[8] à 67 pour 100 000 naissances vivantes en 2010; 14,6 % des enfants souffrent d'un retard de croissance; 44,3 % des jeunes enfants souffrent d'anémie; 50,1 % souffrent d'une carence en vitamine A. Des disparités persistent dans l'accès aux services de base, en particulier entre zones rurales et zones urbaines et d'une région à une autre. Pour y remédier, le Gouvernement a proposé un cadre de développement régional fondé sur des prévisions de taux de croissance dans les diverses régions du pays.

73. Le Gouvernement est partie à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, mais les enfants handicapés demeurent parmi les plus marginalisés en raison d'une absence de soutien aux familles et de la rareté des services locaux adaptés. D'après les résultats de l'examen à mi-parcours, l'établissement d'un organe de coordination gouvernemental responsable des questions touchant le handicap permettrait au pays de tirer un trait sur le fait que le placement en internat est souvent la seule option pour les familles dont l'un des enfants est handicapé. Les auteurs d'une étude publiée en 2013 par l'UNICEF (*An analysis of the Situation of Young Children in Turkmenistan*) ont recommandé d'envisager les droits du jeune enfant handicapé de façon intégrée, en s'attachant avant tout aux mesures qui sont dans l'intérêt de l'enfant.

74. Le Gouvernement s'est récemment engagé à mettre fin au placement d'enfants de moins de 3 ans en internat, ce qui conduira à une réforme du système de prise en charge, qui reposait principalement, jusqu'à présent, sur de tels établissements, qu'il s'agisse de foyers d'accueil pour les moins de 3 ans ou d'orphelinats pour les enfants âgés de 3 à 16 ans. Les dernières données internationales dont on dispose remontent à 2006 : on estimait alors que 3 250 enfants étaient pris en charge, tous dans des établissements de type internat. En 2012, on dénombrait 2 568 enfants handicapés en internat et 164 enfants dans des foyers d'accueil pour jeunes enfants.

75. Grâce à une augmentation de 20,7 % du budget alloué à la santé publique et de 35,4 % du budget alloué à l'aide sociale, le Gouvernement a engagé d'importantes réformes dans le secteur social, notamment la réouverture de structures médicales en zones rurales, l'instauration de normes adaptées aux enfants dans les établissements scolaires et l'application d'une durée minimale d'enseignement obligatoire de 12 ans.

76. Ces améliorations vont nécessiter d'importants changements en matière de prestation de services publics. Il faudra mettre en place un système de gestion plus décentralisé et axé sur les résultats et renforcer la capacité institutionnelle de l'ensemble des secteurs sociaux, afin de rendre possible une gestion des finances publiques plus soucieuse des besoins des enfants et de sensibiliser tous les intéressés

---

[6] *Levels and Trends in Child Mortality Report* (2012) : Estimations réalisées par le Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité juvénile.

[7] Ibid.

[8] *Report on Maternal Mortality Trends* (2012) : UNICEF, Organisation mondiale de la Santé (OMS), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et Banque mondiale.

aux normes applicables à la prise en charge des enfants. Les professionnels et les dispensateurs de soins devront acquérir de nouvelles compétences pour respecter ces nouvelles normes. La coopération avec des organisations de la société civile de création récente facilitera la révision de la législation, de la réglementation et des programmes nationaux, afin de les mettre en conformité avec les dernières normes et obligations internationales en date et de promouvoir le développement de services axés sur les enfants.

77. Il est essentiel de disposer de données désagrégées récentes. Cela contribuera à assurer la viabilité des résultats obtenus et à rendre plus efficaces les investissements dans les systèmes nationaux et sous-nationaux. L'analyse de telles données facilitera l'évaluation des obstacles et des goulets d'étranglement qui rejaillissent sur les enfants les plus défavorisés et servira de base à l'élaboration de politiques et de plans à tous les niveaux.

Progrès accomplis et principaux résultats obtenus à mi-parcours

78. Le programme de coopération a appuyé une série d'études dont l'objet était de fournir des exemples de blocages dans le secteur de la santé et de proposer des options pour réduire encore la mortalité et la morbidité infantiles au Turkménistan. En 2011, une enquête sur la nutrition a confirmé un niveau élevé de carences parmi les enfants et les femmes, ce qui a donné lieu à la mise au point d'une stratégie nationale de réduction de l'anémie et de la carence en vitamine A. L'évaluation des services destinés aux mères et aux nouveau-nés réalisée en 2012 au niveau des soins de santé primaires a fait apparaître que ceux-ci étaient de bonne qualité, mais qu'il était nécessaire de renforcer encore les compétences des prestataires en matière de soins prénatals et postpartum, mais surtout de soins néonatals. Le protocole national de prévention de la transmission verticale du VIH a été actualisé conformément aux directives de l'OMS. Des progrès notables ont été accomplis en matière de couverture vaccinale universelle, d'iodation du sel et d'enrichissement de la farine.

79. En 2012, le Ministère de la santé et de l'industrie médicale et l'UNICEF ont mené une enquête sur le développement des jeunes enfants et les services destinés à ceux qui rencontrent des difficultés. Ses conclusions sont utilisées pour mettre la dernière touche au programme national pour la santé de la mère et du nouveau-né (2013-2017), qui sera aligné sur les normes internationales et contribuera à la conception d'un programme de nutrition national et à une stratégie en matière de santé de l'enfant et de l'adolescent.

80. Deux modèles de centre de développement du jeune enfant ont été conçus, ainsi que des systèmes d'orientation à l'intention des services éducatifs et sanitaires. Le Gouvernement s'est engagé à œuvrer en faveur d'une détection et d'interventions précoces pour prévenir les problèmes de développement des enfants. Outre ce travail systématique effectué dans le cadre du programme de coopération, le Turkménistan a adopté le Programme national sur le développement du jeune enfant et la préparation à la scolarisation en 2011. Ce programme vise à préparer les enfants pour l'école, à élaborer des normes, à familiariser les parents avec le développement du jeune enfant et à créer un système d'information intégré pour le suivi du programme à l'échelle nationale. Un cadre de suivi et d'évaluation a déjà été mis au point et on s'emploie déjà à renforcer les capacités du groupe de travail national et multisectoriel qui est chargé de l'exécution du programme en question.

81. Le certificat d'études qui devrait être adopté à l'échelle nationale en 2013 et qui a été conçu dans le souci de servir les enfants constituera un outil d'évaluation et de suivi et contribuera à la scolarisation de l'ensemble des enfants. En outre, la réduction des risques de catastrophe a été incorporée au programme officiel des établissements du primaire et du secondaire, l'accent étant mis sur la sécurité personnelle des femmes et des filles dans les situations d'urgence.

82. On a tiré parti de la dynamique créée par la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées pour proposer diverses options en vue de l'instauration d'un système propre à assurer le bien-être des enfants handicapés. Plusieurs mesures d'ordre général ont été envisagées aux fins de la mise en œuvre des dispositions de la Convention et du suivi de son application. Plusieurs politiques et pratiques ont été suggérées en ce qui concerne les soins à apporter à ces enfants, et une évaluation des responsabilités des services de protection et d'aide qui leur sont destinés a été examinée.

Ressources utilisées

83. Un montant de 5 280 000 dollars (dont 2 359 675 au titre des ressources ordinaires) a été alloué au programme et dépensé entre 2010 et 2012. Les sommes consacrées à l'éducation (plus de 700 000 dollars sous la forme d'autres ressources) ont dépassé le plafond fixé, mais on note une pénurie considérable des autres ressources destinées à la politique sociale ainsi qu'à la protection et à la santé des enfants.

Possibilité de progrès et facteurs limitatifs

84. Le programme de coopération a contribué à la promotion de politiques propices à l'épanouissement des enfants, mais il reste difficile de traduire celles-ci par des mesures concrètes dont tous les enfants bénéficient. Les principaux obstacles sont l'insuffisance de données fiables, notamment de données ventilées par sexe, et de systèmes de suivi qui permettent une analyse axée sur la parité des sexes et l'équité. Il faut remédier au manque de moyens dans le domaine de la gouvernance et de la gestion des finances publiques et accorder davantage d'attention au développement des ressources humaines dans le secteur social aux fins d'une budgétisation efficace. Ce même constat explique aussi le peu de progrès enregistrés jusqu'à maintenant dans l'élaboration d'un plan d'action national pour les enfants et au titre de l'instauration d'un mécanisme national efficace pour la coordination intersectorielle de l'action menée en matière de protection de l'enfant.

85. Des possibilités existent d'accroître les dépenses publiques consacrées aux enfants et d'utiliser des ressources publiques pour défendre leurs droits. On a donc fait en sorte de donner aux principaux acteurs concernés, tant au Parlement que dans les services financiers des ministères d'exécution, les moyens de prendre systématiquement en compte la parité des sexes, de concevoir des plans d'action stratégiques et de pratiquer une gestion et une budgétisation axées sur les résultats. On les a guidés dans la conception de politiques qui profitent au maximum aux enfants et s'accompagnent de budgets adaptés. Le Ministère du travail et de la protection sociale pourrait saisir cette chance de réexaminer les modalités de prestation universelle de la protection sociale et les fusionner en un mécanisme de protection sociale soucieux des enfants et de la problématique hommes-femmes, qui contribuerait à l'amélioration de l'ensemble des politiques sociales.

86. Le programme de pays est également le lieu d'une coopération avec le Gouvernement et le secteur naissant de la société civile qui vise à faire en sorte que la législation, la réglementation et les programmes nationaux soient harmonisés avec les dernières normes et obligations internationales en date.

Aménagements apportés au programme

87. L'examen à mi-parcours a été l'occasion de réfléchir à la manière dont le programme de coopération pouvait être adapté plus rapidement à la situation locale, être plus novateur, donner lieu à une coopération plus étroite avec le pays concerné et répondre mieux à l'évolution des réalités et des priorités existantes ou nouvelles aux niveaux national et sous-national. En prenant pour point de départ les priorités nationales, le programme continuera de reposer sur une approche de l'assistance technique qui s'articule sur trois impératifs : améliorer la législation et les politiques nationales; renforcer les capacités existantes, en particulier celles des institutions et des organismes publics; renforcer l'aptitude des familles à prendre soin comme il convient de leurs enfants.

88. On s'attachera davantage à fournir des outils d'accompagnement pour les réformes du secteur social en cours et à les intensifier; à produire de nouveaux savoirs et à suggérer davantage d'options politiques pour aider les décideurs à mieux servir les enfants défavorisés. Cela impliquera une participation à l'élaboration de normes et de plans d'action et un appui aux systèmes de suivi et d'évaluation nationaux. Cela passera aussi par le renforcement de la coopération intersectorielle, dans le but d'intégrer les services de santé et les structures préscolaires et de mettre sur pied des systèmes d'appui à l'enfant comme à la famille, pour protéger les jeunes enfants contre les risques de mauvais traitements, d'abandon et de placement en internat.

89. On s'emploiera également davantage à faciliter l'accès, au plan international, aux connaissances les plus pointues au sujet et au bénéfice des enfants, en faisant appel à de multiples partenaires et en alimentant le dialogue à l'échelle nationale au sujet des systèmes de protection sociale destinés aux enfants et aux familles défavorisés. Il faudra renforcer les services de protection et d'aide ainsi que les moyens dont disposent les collectivités pour prévenir la violence, l'exploitation et l'abandon, et y faire face.

90. Compte tenu de l'engagement pris par le Gouvernement d'appliquer la Convention relative aux droits des personnes handicapées, on accordera une attention plus soutenue aux enfants vulnérables, qui requièrent un soutien spécifique pour participer à la vie de la société. Pour que la situation de tels enfants soit plus équitable, on fera le point sur les obstacles systémiques ainsi que sur les meilleures pratiques existantes afin de multiplier les options à la disposition des principaux organismes et institutions spécialisés et de faire le point sur les moyens dont ils ont besoin pour agir. Cette démarche devrait aboutir au renforcement des soins pédiatriques et à des interventions plus précoces, propres à empêcher l'apparition d'un handicap et à stimuler le développement physique et cognitif du jeune enfant. Le droit de tous les enfants de grandir entourés d'une famille aimante sera érigé en priorité.

91. On assurera la promotion d'une éducation de qualité pour tous dans les structures préscolaires, dans le primaire et dans le secondaire, sur la base des normes d'évaluation adaptées aux enfants que le Ministère de l'éducation a

récemment adoptées (certificat d'études). Une approche axée sur la parité des sexes et le respect des droits sera généralisée. La scolarisation sera ouverte à tous, à tous les niveaux, afin que les enfants handicapés puissent s'épanouir de façon optimale. Les mesures de réduction de risque de catastrophe seront étendues aux structures préscolaires.

92. On s'attaquera aux problèmes persistants de disponibilité, de qualité, de diversité et d'utilisation des données en renforçant la capacité de suivi et d'évaluation des principales parties prenantes en matière de santé, d'éducation et de protection des enfants. Des études et évaluations participatives seront menées et on appuiera le suivi en temps voulu des programmes et des services destinés aux enfants à l'échelle nationale.

Conclusion

93. L'UNICEF et ses partenaires s'accordent à reconnaître que, malgré une amélioration sensible des moyennes nationales, les disparités, les inégalités et l'exclusion sociale persistent dans les pays de la région. Dans certains cas, ces problèmes s'aggravent en raison de l'impact des crises économique et financière prolongées. L'examen à mi-parcours l'a démontré, la valeur ajoutée des programmes de pays tient à ce qu'ils placent les individus les plus vulnérables au cœur même des politiques, budgets et programmes nationaux. Pour surmonter les blocages et réorienter les secteurs sociaux vers la prestation de services de qualité à destination des plus défavorisés, il sera impératif de collaborer avec la société civile, gage d'une amélioration de la communication et du renforcement des moyens engagés pour faire évoluer les normes sociales en vigueur. Pour que soit garantie la réalisation des droits de l'enfant, il sera également nécessaire de développer les structures institutionnelles, en particulier à l'échelon sous-national, afin de satisfaire aux normes internationales, et de renforcer les systèmes existants.

94. Les quatre examens à mi-parcours confirment aussi le caractère unique de la contribution de l'UNICEF, à commencer par la capacité du Fonds de nouer des partenariats avec les gouvernements et la société civile, et d'associer assistance technique et concertation. Il y parvient en tirant des enseignements de l'expérimentation de services novateurs. Il facilite en outre la coordination intersectorielle, nécessaire pour remédier aux multiples privations dont pâtissent les enfants les plus vulnérables. Les programmes de coopération qui ont été examinés administrent clairement la preuve que le fait de mettre de nouveau l'accent sur l'équité contribue à modifier l'orientation principale des activités de suivi et d'évaluation : elles se concentrent désormais davantage sur l'objectif qui consiste à appuyer les évaluations au plan national de l'efficacité et de l'efficience des réformes du secteur social en cours, mesurées à l'aune de la capacité de ces réformes de rendre la situation de tous les enfants plus équitable, et ce de façon viable.

95. L'UNICEF contribue en outre de plus en plus à la constitution d'alliances réunissant des partenaires toujours plus nombreux dans le but de rendre la situation des enfants plus équitable. Pour ce faire, le Fonds réunit des informations factuelles qui font sortir de l'ombre les enfants « invisibles » et viennent enrichir les systèmes de données nationaux. Il noue également des partenariats avec divers acteurs du développement, notamment le secteur des entreprises et des particuliers, afin de

favoriser l'amélioration de la qualité des services sociaux et de renforcer les structures institutionnelles. Le nombre croissant (même s'il demeure limité) des organisations de la société civile indépendantes ouvre la voie à de nouvelles possibilités de plaider pour l'instauration de services intégrés de qualité pour les enfants.

96. L'UNICEF aide les gouvernements à lutter contre les principales violations des droits des enfants en se concentrant sur un certain nombre de priorités qui contribuent explicitement à réduire les inégalités dont souffrent ces derniers. Pour ce faire, le Fonds réunit des informations sur la manière dont les changements sont amenés dans un certain nombre de pays et en évalue les résultats; il met à la disposition des gouvernements les compétences d'experts dans plusieurs domaines clefs; il fait connaître les innovations mises en place et les enseignements tirés de l'expérience dans d'autres pays, favorisant ainsi la coopération Sud-Sud et horizontale. Ce qu'on demande de plus en plus à l'UNICEF, dans la région, c'est d'évoluer vers une facilitation plus systématique des échanges de connaissances, de techniques et de bonnes pratiques entre les pays. Cet appui à la coopération horizontale devient une part de plus en plus importante de l'action menée par les bureaux de pays dans la région. Les quatre programmes de pays ont permis de mieux cerner les principaux obstacles à l'équité. Les connaissances acquises à ce sujet viennent compléter les résultats des évaluations multipays qui ont mis en évidence des stratégies et des approches propres à réduire les « déficits d'équité ».

97. Les gouvernements de la région s'attachent aussi à expérimenter des projets et des modèles de politiques adaptés à l'évolution des résultats attendus des programmes de coopération. Des activités novatrices sont ainsi entreprises, axées sur l'éducation ouverte à tous et l'apprentissage précoce, ainsi que sur les groupes exclus, tels que les enfants handicapés, les orphelins et les adolescents les plus exposés. La poursuite de ces efforts permettra aux gouvernements d'aller plus avant dans les réformes systémiques en cours, au moyen d'innovations ayant des répercussions en profondeur, et de traduire normes, politiques et législation par des services intégrés et de haute qualité au bénéfice de tous les enfants.