



Conseil économique et social

Distr. limitée
29 mars 2004
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2004

7-11 juin 2004

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Turkménistan

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et commentaires le projet de descriptif de programme de pays relatif au Turkménistan. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global correspondant pour la période de 2005 à 2009, soit un prélèvement de 4 680 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 1 300 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2004/8.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2004, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2005.



Données de base

(Pour 2002, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	2,0
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	98
Insuffisance pondérale (% modérée et grave) (2000)	12
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2001)	9
Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire (garçons et filles) (%)	86/84
Élèves de l'enseignement primaire atteignant la cinquième année de scolarité (%)	–
Utilisation d'une eau plus salubre (%)	–
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) (2001)	<0,1
Enfants de 5 à 14 ans qui travaillent (%)	–
RNB par habitant (en dollars É.-U.)	1 200
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins associés DTC3 (%)	98
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	88

La situation des enfants et des femmes

1. Le Turkménistan a une population de quelque 6,3 millions de personnes, dont un tiers sont âgées de moins de 18 ans. Seuls 20 % de ses terres sont habitées et cultivables, le vaste désert du Karakoum couvrant les 80 % restants. Le Turkménistan est riche en gaz naturel et en pétrole et sa production d'énergie représente environ un tiers de son produit intérieur brut. Les recettes tirées de l'exportation du gaz naturel et du pétrole, qui sont versées sur des comptes spéciaux, s'élèvent à environ 15,7 milliards de dollars par an. Depuis l'éclatement de l'Union soviétique, des changements économiques et sociaux considérables se sont produits dans le pays, qui est passé d'une économie socialiste à une économie de marché et s'est doté d'un nouvel appareil d'État, où la présidence détient des pouvoirs forts. La politique économique relève principalement de l'État et la croissance a opéré récemment un remarquable redressement.

2. Bien que l'indicateur du développement humain le classe au 87e rang et qu'il dispose d'une infrastructure sociale et d'un important dispositif de protection sociale datant de l'époque soviétique, le Turkménistan a beaucoup de mal à améliorer les conditions de vie de sa population et les indicateurs sociaux. La situation des enfants et des femmes est largement déterminée par les politiques nationales actuelles. Les services sociaux ont été rationalisés dans le cadre de réformes mais l'accroissement de la demande les met à rude épreuve et rend nécessaire une augmentation équivalente des investissements sociaux.

3. Le système de santé a été restructuré et repose, non plus sur les spécialistes et les hôpitaux, mais sur les soins préventifs de proximité. Les hôpitaux et les services sanitaires ruraux ont été réorganisés en hôpitaux polyvalents et les médecins spécialistes transformés en médecins de famille. Les réductions budgétaires ont entraîné une réduction des effectifs des services de santé et des quantités de médicaments essentiels et de fournitures médicales disponibles et se sont

répercutées sur l'ensemble du système de santé. On fait désormais payer certains services aux usagers pour couvrir les dépenses de fonctionnement.

4. Le taux de mortalité des nourrissons et le taux de mortalité maternelle et infantile sont élevés au regard de ceux des pays ayant un PIB beaucoup moins important. Les statistiques nationales officielles et les résultats de l'enquête démographique et sanitaire divergent en ce qui concerne les principaux indicateurs sanitaires. Le taux de mortalité des nourrissons est de 74 pour 1 000 naissances vivantes selon l'enquête démographique et sanitaire et de 17 pour 1 000 naissances vivantes selon les statistiques officielles. L'écart entre les deux taux tient essentiellement au fait que les services statistiques nationaux n'ont pas adopté la définition de la naissance vivante proposée par l'Organisation mondiale de la santé et que des décès ne sont pas signalés. Les études sur la mortalité des nourrissons menées conjointement par le Gouvernement et l'UNICEF, avec l'aide de la United States Agency for International Development (USAID), et leurs études sur la maternité sans risques visent à déterminer les causes de la mortalité des nourrissons et à proposer des mesures qui permettent de la réduire.

5. Les affections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques sont les principales causes de la mortalité et de la morbidité des nourrissons et des enfants. En dépit de l'accessibilité des soins prénatals et bien que la plupart des accouchements s'effectuent avec l'aide de professionnels de la santé, la mortalité maternelle demeure élevée, les hémorragies en cours de grossesse et la toxémie en étant les causes les plus fréquentes. Selon les estimations, 22 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique et 6 % de malnutrition aiguë. Le taux de rachitisme varie selon les régions : dans la province (*velayat*) septentrionale de Dashoguz, par exemple, il est de 27 %, c'est-à-dire deux fois plus élevé qu'à Ashgabat, la capitale. La forte mortalité des nourrissons et des enfants et l'incidence élevée des affections respiratoires aiguës donnent à penser que la carence en vitamine A constitue peut-être un important problème de santé publique. Le VIH/sida représente un danger croissant pour le pays, en particulier pour les jeunes, qui sont mal informés sur la question et y sont peu sensibilisés. À titre d'exemple, 58 % seulement des filles âgées de 15 à 19 ans savent ce qu'est le VIH/sida, et 31 % seulement savent comment éviter d'être infectées à VIH.

6. Le Turkménistan se rapproche des normes internationales mais son isolement relatif le maintient à l'écart des progrès techniques. Des plans et des protocoles permettant une prise en charge et une prévention plus efficaces des maladies doivent être mis en oeuvre sur l'ensemble de son territoire.

7. Le rôle de l'État dans la prise en charge médicale des enfants n'est plus aussi prédominant, les parents et les familles intervenant de plus en plus en la matière. L'éducation des enfants au sein de la famille doit être encore renforcée, en particulier dans les domaines de l'hygiène, de l'allaitement exclusif, de l'alimentation et de la sociabilisation précoce. Les conditions de vie en milieu familial, l'état de l'environnement et l'écart entre les pratiques inculquées et les pratiques suivies sont des facteurs déterminants de la mortalité et de la morbidité. Promouvoir l'hygiène chez les enfants est difficile dans un environnement où l'on dispose rarement d'installations sanitaires ou d'un approvisionnement en eau suffisant.

8. L'éducation de base, qui est assurée par l'État, est obligatoire et gratuite pour tous les enfants. Cependant, les réformes de l'éducation ont entraîné la fermeture

des écoles collectives (c'est-à-dire des coopératives agricoles) et la réduction des subventions accordées aux écoles maternelles et aux établissements d'enseignement supérieur (écoles normales). Seuls 20 % des enfants ont la possibilité de bénéficier d'un enseignement préscolaire dans des écoles maternelles. Le nombre d'années d'éducation de base est passé de 10 à 9 et les écoles sont fermées pendant 6 à 10 semaines durant la principale saison agricole. Les enfants fréquentent l'école pendant 150 jours en moyenne par an, la norme internationale à cet égard étant de 180. La réduction de la durée de la scolarité annuelle, l'absence de manuels et de supports pédagogiques et les programmes d'enseignement révisés nuisent à la qualité de l'apprentissage. Un appui spécial sera nécessaire pour étudier les moyens de compenser la réduction du nombre des heures d'apprentissage.

9. Les normes préconisées dans le programme d'enseignement révisé pour évaluer les résultats de l'apprentissage manquent de clarté et les données sur la question sont inexistantes. En dépit d'un ratio enseignant/élèves idéal de 1 pour 23, les enseignants n'ont que très peu de possibilités d'améliorer leurs techniques d'enseignement interactif pour se conformer aux changements apportés au programme d'enseignement. L'enseignement demeure traditionnel et limite le développement de l'esprit critique des enfants. Les taux d'abandon scolaire et de redoublement sont faibles mais il reste à voir si les enfants acquièrent les connaissances minimales nécessaires.

10. Les activités d'apprentissage des jeunes enfants en milieu familial sont axées sur la lecture, au détriment d'autres activités. Des centres destinés à aider les parents à améliorer l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants ont été créés dans les écoles maternelles mais d'autres solutions sont nécessaires, quelque 10 % seulement de la population pouvant accéder à ces centres en milieu rural, contre plus de 50 % en milieu urbain.

11. La protection sociale s'est affaiblie au cours des 10 dernières années, ce qui fait qu'il y a un nombre croissant d'enfants dans les structures d'accueil et les services de protection sociale et moins d'établissements accueillant les enfants qui ne bénéficient pas de soins familiaux. Le nombre de ces enfants qui se trouvent au centre de détention préventive pour enfants est passé de 816 en 1998 à 1 306 en 2002. À cette date, 10 % environ de ceux qui étaient âgés de plus de 7 ans n'avaient jamais fréquenté l'école et jusqu'à 46 % avaient de gros problèmes scolaires. La majorité des 700 à 800 enfants qui sont placés tous les ans en institution proviennent de « familles dans le besoin », c'est-à-dire, le plus souvent, de familles monoparentales ou de familles d'accueil sans revenus recevant une aide financière de l'État. Les enfants des villes, en particulier les garçons issus de familles monoparentales ou de familles de trois enfants ou davantage, sont ceux qui courent le plus grand risque d'être placés en institution, voire en maison de correction. Il faut analyser de manière plus approfondie le système et les mécanismes de protection sociale régissant le placement en institution afin d'empêcher que des enfants soient privés des soins de leurs parents. On recourt communément aux châtiments corporels pour discipliner les enfants. Trente pour cent environ des enfants placés dans des établissements de soins portaient la trace des actes de violence dont ils avaient été victimes chez eux et moins de 10 % de ceux vivant avec un seul de leurs parents ou dans une famille d'accueil disaient avoir subi des actes de violence psychologiques ou physiques de la part des personnes qui s'en occupaient ou de leurs pairs.

Principaux résultats et enseignements de la coopération antérieure, 2000-2004

Principaux résultats obtenus

12. Le programme de pays précédent était axé sur la réduction de l'incidence des maladies infectieuses et des carences en micronutriments, l'amélioration de l'apprentissage en milieu scolaire, la promotion de modes de vie sains, la participation des jeunes et les droits des enfants nécessitant des mesures de protection spéciale. Si tous ces objectifs n'ont pas été atteints, un certain nombre de résultats importants ont été obtenus.

13. Selon le Gouvernement, les maladies contre lesquelles il existe un vaccin ont une faible incidence chez les enfants et seul un petit nombre de cas de rougeole est enregistré tous les ans. L'hépatite virale est en recul également mais son taux d'incidence est relativement élevé. Grâce aux initiatives et à l'appui de l'UNICEF, la couverture vaccinale a été maintenue à un taux moyen de 95 %. En 2002, la poliomyélite avait été officiellement éradiquée dans le pays. À l'aide de fonds fournis par l'Alliance mondiale pour les vaccins, le programme de pays est intervenu directement pour renforcer massivement les capacités, appuyer techniquement l'établissement d'un plan national de vaccination, fournir du matériel frigorifique et mettre en place un système logistique de distribution et de stockage des vaccins.

14. Environ 68 % des enfants et adolescents scolarisés du *velayat* de Dashoguz (soit plus de 124 000) ont plus largement accès à de l'eau potable et à des latrines sanitaires, ce qui a fait diminuer l'incidence des maladies diarrhéiques de 24 % par an. L'UNICEF a aidé les autorités locales de ce *velayat*, où les eaux de surface et les eaux souterraines se sont beaucoup raréfiées en raison, non seulement des conditions climatiques et de la salinité des terres, mais aussi de la catastrophe de la mer d'Aral. Grâce à des fonds des Gouvernements allemand, canadien et irlandais, il a été possible, pour approvisionner les écoles et les villages en eau potable, de recourir aux technologies nécessaires pour améliorer les puits-citernes et les puits ordinaires. Des latrines améliorées, distinctes pour les garçons et pour les filles, ont été installées dans les écoles. L'enseignement de l'hygiène a été largement promu dans l'ensemble du système scolaire, en partenariat avec des organisations non gouvernementales locales. Pour la première fois, les élèves des grandes classes ont été associés au contrôle et à la surveillance de la qualité de l'eau.

15. Les enfants d'âge scolaire et les jeunes ont désormais accès à une éducation davantage centrée sur eux et plus pertinente. L'UNICEF a introduit une méthode novatrice d'enseignement et d'apprentissage interactifs et d'enseignement pratique en matière de santé et de prévention du VIH/sida pour les adolescents. Le Ministère de l'éducation a reconnu l'intérêt de cette méthode acceptée à l'échelle mondiale, qui sera appliquée dans tout le pays. L'enseignement de connaissances pratiques gagne lentement mais sûrement du terrain, en particulier dans des écoles se trouvant en milieu urbain.

Enseignements tirés de l'expérience

16. L'attitude du pays à l'égard des droits de l'homme évolue peu à peu, grâce essentiellement à des activités intensives de défense des droits des enfants. Les autorités prennent de plus en plus conscience de la nécessité de tenir compte des droits de l'homme pour mettre en oeuvre les politiques de développement et ont adopté des mesures en ce sens. Selon les informations disponibles et les médias nationaux, il est davantage question des droits des enfants dans les propos tenus par les décideurs. L'UNICEF a adopté une méthode dynamique pour promouvoir les droits des enfants, qui consiste à consulter le Gouvernement et à dialoguer régulièrement avec lui. Il est indispensable d'accorder la priorité aux principaux problèmes dont la solution nécessite des activités de sensibilisation et de veiller à ce qu'un langage respectueux des différences culturelles et de la situation politique soit utilisé dans diverses instances de débat, les documents importants et le matériel d'information, d'éducation et de communication. Le Gouvernement est devenu plus réceptif aux propositions qui lui ont été faites de modifier son ordre du jour pour donner suite progressivement à l'engagement qu'il a pris de défendre les droits des enfants.

17. Il a été recommandé, lors des examens annuels successifs et de l'examen à mi-parcours du programme de pays, de poursuivre et d'élargir les activités menées au niveau des *velayats*. Grâce à l'expérience que les initiatives de développement du jeune enfant en cours ont permis d'acquérir, les autorités locales et les mécanismes en place sont à même de réagir de manière plus appropriée lorsqu'on leur donne l'autorité, les moyens techniques et les compétences nécessaires pour planifier et administrer les programmes relatifs aux enfants. La prestation des services est également plus efficace lorsqu'elle fait partie intégrante d'efforts coordonnés et intégrés. La mise en place du système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement dans la province de Dashoguz constitue un bon moyen de rassembler des données et d'établir la carte des écoles dans un cadre participatif et d'établir des liens avec les activités menées dans les domaines de l'eau et de l'assainissement, du développement du jeune enfant et de l'éducation. Elle peut servir de base à des activités de planification à l'échelon local dans la mesure où elle fait appel à la participation de l'ensemble des prestataires de services, des autorités et des collectivités locales et des familles. Une plus grande décentralisation des décisions au niveau des *velayats* et des districts (*etraps*) offre des possibilités d'institutionnaliser le développement du jeune enfant et de faire en sorte qu'ils soit pris systématiquement en compte.

18. Une étude sur l'éducation des enfants menée en 2003 a donné l'occasion de souligner le rôle des parents, des familles et des collectivités en la matière. Cependant, peu de parents ont conscience de leur rôle et savent ce qu'il faut faire pour assurer le développement de leurs enfants, en matière de santé et de nutrition en particulier, et répondre aux besoins physiques et affectifs de ceux qui sont en bas âge. Il ressort essentiellement de l'étude que le caractère étendu des familles rurales et les personnes qui s'occupent le plus des enfants doivent être pris en considération lorsqu'on met en chantier des programmes visant à améliorer l'éducation parentale. Un cadre d'éducation parentale a été élaboré dans le cadre d'initiatives de développement du jeune enfant, et il est prévu, au cours des prochains cycles de programmation, d'apprendre aux parents à résoudre certains problèmes.

Programme de pays pour la période 2005-2009

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Conseils relatifs aux politiques et planification d'activités de développement des enfants	700	–	700
Développement des capacités institutionnelles	1 400	600	2 000
Des <i>velayats</i> dignes des enfants	1 700	700	2 400
Coûts intersectoriels	880	–	880
Total	4 680	1 300	5 980

Processus préparatoire

19. À la demande de l'équipe de pays des Nations Unies (qui inclut le Programme des Nations Unies pour le développement et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés), l'UNICEF a pris la direction de groupes de travail techniques qui ont aidé à dresser le bilan commun de pays et il a présidé le comité directeur chargé de formuler le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Les consultations avec le Gouvernement pendant les préparatifs du Plan-cadre se sont tenues essentiellement pendant les réunions consacrées aux stratégies sectorielles et lors de l'examen annuel du programme. À la réunion qu'ils ont tenue en février 2004 pour élaborer une stratégie commune, le Gouvernement et l'ONU ont entériné le Plan-cadre et le programme de pays de l'UNICEF.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

20. Le but ultime du programme de pays est de contribuer à améliorer durablement la situation concernant la santé, le développement et la protection sociale des enfants et des femmes, conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement et aux engagements pris dans la déclaration annexée à la résolution de l'Assemblée générale intitulée « Un monde digne des enfants ». Le programme de pays aidera le Gouvernement et d'autres partenaires à élaborer un cadre directif complet axé sur les droits de l'enfant et de la femme, qui permette de faire en sorte que les services sociaux de base soient de qualité, accessibles et effectivement utilisés.

21. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, l'UNICEF appuiera la formulation et l'application de politiques en faveur des enfants, des jeunes et des femmes qui soient viables et axées sur les droits et il aidera à perfectionner les systèmes et à renforcer les capacités institutionnelles nécessaires pour améliorer la qualité des soins de santé, de la nutrition et de l'éducation, à sensibiliser davantage les familles à la nécessité d'adopter de meilleures pratiques pour élever et éduquer les enfants et à faire évoluer les mentalités en ce sens.

22. Le programme de pays devra obtenir des résultats déterminants dans les trois domaines définis dans le bilan commun de pays comme revêtant une importance cruciale pour la situation des femmes et des enfants, à savoir : a) l'amélioration du cadre juridique et des mécanismes d'application des lois et l'harmonisation de leurs dispositions avec les engagements internationaux pris par le Turkménistan et d'autres lois nationales; b) l'amélioration de la qualité des programmes et des services à l'aide de normes; c) l'adoption, par les familles, de techniques positives d'éducation des enfants et des mesures nécessaires pour que le milieu familial soit sûr pour l'enfant et l'aide à développer ses capacités d'apprentissage.

23. Trois stratégies interdépendantes seront poursuivies sur le plan des politiques, des systèmes et des collectivités. Elles consisteront : a) à mener des activités de plaidoyer étayées sur des faits et à inciter les décideurs politiques à faire figurer les enfants en bonne place sur leur ordre du jour en matière de développement; b) à faire adopter des processus et des mécanismes décentralisés de nature à améliorer les services sociaux de base, y compris des méthodes de développement et de prévention; et c) à démontrer l'efficacité des modèles d'intervention locaux lorsqu'il s'agit de créer et de maintenir un milieu social adapté aux enfants.

24. Sur le plan national, le programme visera essentiellement à peser sur les décisions d'ordre politique et à rendre le Gouvernement mieux à même de fixer des priorités concernant les enfants. Il aidera à développer les capacités et les institutions pour améliorer les soins de santé, la nutrition et l'éducation. La protection de l'enfance sera prise en compte dans tous les secteurs. Toutes les interventions seront fondées sur des analyses par sexe et les résultats déjà obtenus. Les politiques, normes, protocoles et directives formulés sur le plan national seront adoptés dans les cinq *velayats* et les 20 *etraps* devant servir à montrer comment on peut rendre le monde « digne des enfants » au niveau local. Les meilleures pratiques et les enseignements tirés de l'expérience seront utilisés aux fins des politiques nationales.

Relation avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

25. Le programme de pays appuiera directement la réalisation des objectifs nationaux du Millénaire pour le développement ci-après : a) accès élargi à une éducation de qualité à tous les niveaux et application effective des normes internationales en matière d'éducation; b) élimination des disparités entre les sexes à tous les niveaux de l'enseignement; c) réduction de moitié des taux actuels de mortalité des nourrissons et de la mortalité maternelle; d) prévention du VIH/sida; et e) réduction de la proportion de la population n'ayant pas un accès permanent à de l'eau potable.

26. Le programme de pays fait fond sur le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement et s'inspire de ses recommandations en ce qui concerne : a) la mise en oeuvre de politiques visant à promouvoir la protection sociale et la sécurité conformément aux objectifs et buts nationaux; b) la mise en place, aux niveaux national et infranational, de services de santé et de nutrition accueillants et viables, conformes aux normes internationales; c) la mise en place de services éducatifs adaptés aux besoins des enfants et viables en matière d'enseignement préscolaire, d'enseignement primaire de base et d'enseignement professionnel; et d) l'adoption à

tous les niveaux, aux fins du développement local, d'une approche globale des principes et pratiques écologiquement rationnels propres à améliorer le bien-être de la population.

27. Le suivi des engagements pris sur le plan international fait partie de l'ordre du jour du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement aussi bien que du programme de pays. Une loi garantissant les droits des enfants a été promulguée en 2002, après la ratification en 1994, par le Turkménistan, de la Convention relative aux droits de l'enfant. Le premier rapport national au Comité des droits de l'enfant, en cours d'établissement depuis 2003, est en voie d'achèvement.

Relation avec les priorités internationales

28. Le programme de pays contribuera à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement afférents à l'éducation primaire universelle, à la promotion de l'égalité entre les sexes, à la réduction de la mortalité infantile, à l'amélioration de la santé maternelle et à la lutte contre le VIH/sida. Il a été établi sur la base du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et des objectifs formulés dans la résolution de l'Assemblée générale intitulée « Un monde digne des enfants ». Il fera une large place au développement du jeune enfant et à l'éducation des filles lorsqu'il s'agira de promouvoir une éducation de base accessible à tous et de qualité. Les interventions destinées à créer un milieu d'apprentissage accueillant pour les enfants et à élargir les activités de vaccination seront axées sur la viabilité et l'élimination des carences en micronutriments. Conformément aux priorités régionales en matière de lutte contre le VIH/sida, le programme de pays mettra l'accent sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et promouvra des modes de vie sains auprès des jeunes. Toutes les composantes du programme comprendront un volet Protection de l'enfance.

Composantes du programme

Plaidoyer pour des politiques et planification d'un développement qui soient favorables aux enfants

29. La mauvaise harmonisation entre les politiques économiques et les politiques sociales contribue à fermer l'accès des enfants, des jeunes et des femmes à des services sociaux de base de qualité. Les décideurs politiques et les autorités locales ont des connaissances et une expérience limitées de la planification sociale, et les moyens de dresser des bilans détaillés et de coordonner planification et action sont insuffisants. De ce fait, les moyens humains et techniques nécessaires pour formuler des politiques et des lois rationnelles et respectueuses des droits laissent beaucoup à désirer.

30. Le présent programme doit permettre d'obtenir les résultats ci-après, qui ont tous trait à la création d'un environnement favorable aux enfants : a) les parlementaires, les décideurs et les autorités locales devront être de mieux en mieux informés, et mieux dotés, des moyens nécessaires pour formuler et faire appliquer des lois, des politiques et des plans de développement social axés sur les droits des enfants; b) des processus et des mécanismes permettant de formuler de nouvelles

mesures législatives et de réviser les mesures existantes devront être mis en place; et c) un système permettant de suivre l'application de ces politiques devra être élaboré.

31. Le programme portera sur deux domaines d'activité interdépendants : la recherche sur les politiques, la planification du développement et le suivi des résultats, d'une part, et la défense des droits des enfants, d'autre part. Des recherches et études sur les politiques sociales seront entreprises aux fins de la constitution d'un ordre du jour et de la formulation de perspectives d'action à long terme en faveur des enfants, qui aideront à jeter les bases de politiques de protection de l'enfance sans exclusive et fondées sur les droits des enfants. L'UNICEF fournira une assistance technique pour transposer le plan national d'action en faveur des enfants dans les plans locaux et renforcer les capacités locales de collecte et de suivi des données. Cette composante du programme permettra aussi de veiller à ce qu'un plan de secours d'urgence en cas de catastrophe anthropique ou naturelle soit mis en place. L'UNICEF aidera le Gouvernement à mieux aligner les systèmes de suivi sur les objectifs de développement nationaux à l'aide d'un gisement de données centralisé et de l'application DevInfo. Le programme donnera lieu à de nombreuses activités de plaidoyer et de mobilisation destinées à promouvoir les droits des enfants et le respect des engagements pris aux termes de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la résolution de l'Assemblée générale intitulée « Un monde digne des enfants » et des objectifs du Millénaire pour le développement. Il sera fait appel à diverses instances de communication, et la participation des médias nationaux et locaux à la promotion des droits sera renforcée.

Renforcement des capacités institutionnelles

32. Les programmes d'enseignement médicaux et éducatifs des établissements de formation pédagogique doivent encore être mis à jour pour être pleinement conformes aux normes et recommandations internationales. Les directives et protocoles nationaux en matière de soins, de prévention, de développement et de protection des enfants et des femmes doivent être plus complets et cohérents. Des normes de qualité, des indicateurs et des instruments nationaux d'évaluation du développement des jeunes enfants et de suivi de leur apprentissage doivent être établis. Les méthodes d'enseignement et d'apprentissage doivent être davantage centrées sur l'enfant et plus pertinentes.

33. Les principaux résultats escomptés au niveau du système sont les suivants : a) adoption de protocoles et de directives fondés sur les normes internationales concernant la vaccination sans risque, le système de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la nutrition, les incapacités chez les enfants, la maternité sans risque et les soins néonataux; b) mise au point d'un plan de vaccination financièrement viable; c) établissement d'un programme d'enseignement en matière de développement intégré du jeune enfant conforme aux normes de développement applicables dans les domaines psychosocial et préscolaire et mise à disposition et utilisation de ce programme dans les jardins d'enfants et les écoles maternelles; d) création, à l'aide de protocoles et de matériels didactiques, d'écoles « amies des enfants » et de services de santé accueillants pour les jeunes; e) utilisation des listes de parents et de membres de la famille pour améliorer l'éducation des enfants, la manière dont les parents s'en occupent et les activités scolaires; et f) enrichissement des produits alimentaires en fer et en micronutriments essentiels.

34. L'UNICEF aidera le Gouvernement à faire passer le taux de couverture vaccinale contre la rougeole de 88 % à 95 %; à empêcher la survenue de nouveaux cas de poliomyélite; à mettre en place des systèmes d'information sur la santé et l'éducation; à faire passer le taux d'enregistrement des naissances un mois après la naissance de 73 % à 95 %; à améliorer la qualité de l'enseignement dans les écoles maternelles et primaires; et à faire en sorte que davantage de jeunes âgés de 10 à 18 ans disposent des connaissances et des moyens nécessaires pour se protéger contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles. Les connaissances et les compétences du personnel technique et du personnel sur le terrain en matière de soins maternels et infantiles, notamment de nutrition des nourrissons, seront améliorées grâce à une formation approfondie.

35. Cette composante du programme porte sur trois domaines d'activité : les soins de santé maternelle et infantile et l'élimination des carences en micronutriments; la fourniture d'une éducation de base de qualité et accessible à tous; et la prévention du VIH/sida. L'UNICEF aidera techniquement à assurer la prise en compte systématique des normes, directives et protocoles internationaux concernant les pratiques à suivre en matière de soins de santé; à promouvoir l'allaitement maternel exclusif et la supplémentation en vitamine A, en fer et en iode; et à favoriser l'élaboration de programmes d'enseignement et de méthodes d'enseignement et d'apprentissage, y compris de mesures de prévention, de suivi et de répression des actes de violence, des mauvais traitements, de l'abandon et de l'exploitation. Les programmes d'enseignement préscolaire seront alignés sur les normes de développement des enfants. On visera à la fois à accroître les compétences en matière d'encadrement et les compétences techniques – en en faisant l'objet de programmes d'enseignement supérieur – et à renforcer les capacités des professionnels de la santé, de l'éducation et de la protection sociale au moyen de formations en cours d'emploi. L'UNICEF fournira aux équipes nationales de formation de base les compétences et les matériels didactiques nécessaires pour renforcer les capacités des médecins de famille concernant la santé et la nutrition des mères, des enfants et des adolescents, et celles des enseignants concernant les méthodes d'enseignement fondées sur les droits et centrées sur l'enfant.

Des *velayats* dignes des enfants

36. Les autorités locales doivent participer plus largement à la mise en oeuvre des programmes en faveur des enfants, en particulier pour ce qui est d'améliorer les pratiques éducatives des parents, des familles et des collectivités. Au niveau local, les prestataires de services ont des capacités et des moyens techniques limités pour ce qui est de l'éveil du jeune enfant, de la préparation à la vie scolaire, de la protection et de la réinsertion des enfants à risque et de la promotion de modes de vie sains auprès des jeunes. Ceux-ci n'ont pas accès aux informations relatives à la promotion de la santé et à l'épanouissement personnel et ne peuvent participer véritablement aux décisions touchant leur vie. Les pratiques d'hygiène en matière de santé laissent à désirer. Le châtiment corporel est toujours largement pratiqué dans les familles.

37. Mise en oeuvre au niveau des *velayats*, cette composante du programme devrait permettre d'obtenir les résultats ci-après dans 20 *etrap*s : a) 50 % au moins des enfants âgés de 0 à 7 ans reçoivent un enseignement préscolaire grâce à l'élargissement de l'accès aux programmes de développement du jeune enfant et à

l'amélioration de la qualité de ces programmes; b) 80 % au moins des enfants d'âge scolaire (garçons et filles) accèdent plus facilement à un milieu d'apprentissage de qualité et à des écoles « amies des enfants »; c) 80 % au moins des jeunes acquièrent des compétences pratiques et accèdent à des services répondant à leurs besoins; et e) 50 % au moins des ménages pratiquent une meilleure hygiène, disposent de meilleurs moyens d'assainissement et accèdent à de l'eau potable. Pour parvenir à ces résultats, le programme de pays aidera les services administratifs des *velayats* et des *etraps* à élaborer des plans en faveur des enfants. Les prestataires de services auront les connaissances et les compétences nécessaires et suivront les pratiques voulues pour appliquer les normes de prestation de service techniques et autres.

38. Le programme, qui sera mis en oeuvre dans 20 *etraps* représentant 30 % de la population totale du pays, sera coordonné et administré essentiellement au niveau des *velayats*. Les *etraps* seront classés en fonction du niveau des indicateurs critiques concernant les enfants et les femmes (mortalité des nourrissons et mortalité maternelle et infantile, malnutrition, scolarisation, accès à de l'eau potable), qui seront combinés à d'autres critères de sélection, tels que l'emplacement géographique, la taille de la population infantile, le niveau de développement des équipements sociaux et divers signes démontrant la volonté des autorités locales de favoriser le développement des enfants. Les 20 *etraps* susmentionnés seront choisis conjointement par les autorités centrales et les autorités des *velayats*. Dans ces *etraps*, le programme de pays appuiera l'application des normes et protocoles nationaux appelés à régir le développement du jeune enfant, ainsi que la mise en place de milieux d'apprentissage accueillants pour les enfants et de services accueillants pour les jeunes. L'eau, l'assainissement et l'enseignement de l'hygiène feront l'objet d'un autre volet du programme. La protection de l'enfance et les problèmes liés aux disparités entre les sexes seront pris en compte dans ces interventions.

39. Le programme de pays dotera les autorités locales des moyens nécessaires pour élaborer et appliquer les plans locaux susmentionnés en faveur des enfants et les incorporer dans les plans de développement, et pour mettre en place des mécanismes d'administration intégrée des programmes. Il apportera un appui vigoureux à l'établissement des documents sur le processus, les stratégies, les besoins de ressources et, surtout, les résultats obtenus. Des examens périodiques pratiqués de concert avec le Gouvernement aux niveaux national et local permettront de formuler officiellement des recommandations pour obtenir des améliorations.

40. Le programme de pays aidera le Gouvernement à intervenir dans les domaines de la protection de l'enfance, de l'enregistrement des naissances, de la maternité sans risques, de la vaccination, de la prise en charge intégrée de la maladie des enfants au niveau local, de la surveillance des maladies, de la croissance et du suivi de l'état physique, de la nutrition et de la préparation à la vie scolaire. Les travailleurs sanitaires suivront une formation pour pouvoir pratiquer des interventions en matière de santé et de nutrition qui soient pertinentes et conformes aux normes internationales en vigueur. Ils suivront également une formation pour recenser et signaler les décès avec plus de précision, en particulier ceux des enfants de moins de 5 ans et ceux dus à la maladie, aux mauvais traitements et à la violence. Les enseignants apprendront à pratiquer un enseignement interactif et seront invités à encourager une conception de la prise en charge des enfants fondée sur des directives et des matériaux élaborés par le Gouvernement central. Dans les écoles,

l'approvisionnement en eau potable, l'enseignement de l'hygiène et l'installation de sanitaires distincts pour les garçons et pour les filles amélioreront la santé des enfants. Le système intégré d'information sur l'éducation au niveau local permettra de recenser les abandons scolaires et/ou les problèmes d'apprentissage et d'en assurer le suivi.

41. Les interventions pratiquées au niveau local viseront à sensibiliser davantage à la discrimination, à l'exploitation, aux mauvais traitements et à l'abandon dont certains enfants sont victimes et à faire changer les mentalités et les comportements dans le sens souhaitable. Après évaluation du système d'enregistrement des naissances en place, le programme aidera à faire en sorte que toutes les naissances puissent être enregistrées. Un approvisionnement en fournitures et en matériel permettra d'améliorer l'accessibilité, la qualité et l'utilisation des services de santé maternelle et infantile et les établissements d'enseignement préscolaire. L'éducation pratique des jeunes en matière de santé sera intensifiée dans les écoles et en milieu extrascolaire au moyen de l'éducation par les pairs et à l'aide de services « amis des jeunes ». Des systèmes d'approvisionnement viables et peu coûteux d'approvisionnement en eau offriront des possibilités techniques viables et appropriées aux populations locales.

42. Les parents seront encouragés à faire en sorte que leur famille, les écoles et l'environnement local soient sûrs et propices à l'apprentissage et à adopter des pratiques d'éducation positives. Les populations locales seront mobilisées pour assurer le fonctionnement, l'entretien et la gestion des systèmes d'approvisionnement en eau et surveiller la qualité de l'eau.

43. **Les dépenses intersectorielles** serviront à financer le personnel et l'assistance technique et à fournir les services intersectoriels nécessaires à la mise en oeuvre des programmes relatifs aux services de distribution, aux transports et au matériel informatique.

Principaux partenariats

44. De nouveaux partenariats seront instaurés avec le Parlement (*Medjilis*) et des comités appropriés, le Cabinet des ministres et les gouvernorats des *velayats* et des *etraps* (*hakimlik*s). Une liaison directe sera maintenue avec le Cabinet du Vice-Premier Ministre et avec les ministères concernés. Les partenaires seront notamment l'Union des jeunes et l'Union des femmes et les partenaires et les donateurs internationaux comprendront l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, la Banque mondiale et l'organisation USAID. L'organisation de réseaux avec des institutions internationales aux fins d'études, d'échanges d'informations et de transferts de technologies perfectionnées sera encouragée. Les instances ministérielles de débat sur la santé maternelle et infantile et l'éducation des pays d'Asie centrale fourniront le cadre nécessaire pour échanger des informations et des données d'expérience sur les questions relatives aux femmes et aux enfants. Le partenariat avec l'Alliance mondiale pour les vaccins, qui doit se poursuivre, devrait permettre d'obtenir des résultats viables en matière de vaccination. Le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida demeurera le pivot de la coordination des programmes de lutte contre l'épidémie.

Suivi, évaluation et administration des programmes

45. Les progrès de la mise en oeuvre des programmes seront examinés au moyen d'un ensemble d'indicateurs clefs qui permettront d'évaluer : les politiques, programmes et plans d'action en faveur des enfants, y compris les dépenses budgétaires consacrées au développement du secteur social; le nombre de services sociaux de base recourant à des normes de soins améliorées; le pourcentage de femmes et d'enfants pouvant accéder à des services sociaux de base de qualité et accessibles à tous et le taux d'utilisation de ces services; et les connaissances, le comportement et l'évolution du comportement de divers groupes de la population cible.

46. Le plan quinquennal de suivi et d'évaluation intégrés sera élaboré et utilisé pour coordonner les activités de recherche, de suivi et d'évaluation du programme de pays. Il prévoit une analyse des politiques sociales, une évaluation des modèles de prise de décisions politique et d'orientation des programmes au niveau des *velayats* et des *etraps* et un suivi de la protection de l'enfance. En coopération avec d'autres organismes des Nations Unies et des organismes bilatéraux, l'UNICEF appuiera des enquêtes nationales aussi importantes que l'enquête démographique et sanitaire et l'enquête en grappes à indicateurs multiples. La collaboration sera maintenue avec le projet de surveillance régionale MONEE.

47. L'examen à mi-parcours du programme de pays sera effectué en 2007. Les principales évaluations prévues concernent le programme visant à améliorer l'éducation donnée par les parents à leurs enfants, les écoles « amies des enfants », l'efficacité des mesures de prévention de l'anémie et une étude portant sur l'application du modèle relatif aux *etraps* et examinant s'il est possible de le reproduire. Le Gouvernement et les organismes des Nations Unies effectueront conjointement une évaluation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en 2008.

48. Des plans de travail annuels seront établis avec les ministères nationaux et les autorités des *velayats* concernés dans la mesure où ils constituent un moyen essentiel d'atteindre les buts et objectifs du programme de pays. Les programmes feront l'objet d'un suivi, qui prendra la forme d'examens trimestriels, semi-annuels et annuels de leur mise en oeuvre, d'un suivi périodique sur le terrain et d'analyses périodiques des processus et des résultats avec les partenaires intervenant au niveau national et au niveau des *velayats*. Le système des coordonnateurs résidents des Nations Unies sera pleinement mis à contribution pour l'examen conjoint des programmes et les négociations avec le Gouvernement.

49. Le Ministère des affaires étrangères est l'autorité gouvernementale chargée de la coordination d'ensemble. Le programme de pays sera administré conjointement par le Gouvernement et l'UNICEF, qui bénéficieront de l'aide des coordonnateurs désignés par les principaux agents d'exécution, notamment les Ministères de la santé, de l'éducation, de l'intérieur et de la protection sociale. Conformément au budget d'appui approuvé par le Conseil d'administration en 2003, le Bureau de l'UNICEF au Turkménistan deviendra un bureau de pays à part entière à compter de 2005 et ses effectifs ont donc été renforcés.