NATIONS
UNIES

E

Conseil économique et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1996/P/L.35/Add.1
9 juillet 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1996
16-19 septembre 1996
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS**

Turquie

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1996, contient la recommandation finale concernant le programme de pays qui sera soumise à l'approbation du Conseil.

La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 4 920 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 7 601 000 dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour le financement du programme de la Turquie pour la période 1997-2000.

* E/ICEF/1996/18.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 1995. Ils seront indiqués dans l'«État récapitulatif des engagements recommandés pour 1996 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires» (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

TABLE DES MATIÈRES

Page

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES 3

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1991-1996 4

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-2000 7

Liste des tableaux

1. Données de base sur les enfants et les femmes 13

2. Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente (1991-1995) 15

3. Dépenses annuelles prévues 16

4. Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme 17

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. Dans l'ensemble, au cours de ces dernières années, la Turquie a réalisé des progrès réguliers sur le plan social. Le taux de mortalité infantile (TMI) est tombé de 150 pour 1 000 naissances vivantes en 1970 à 53 en 1993. Les principales causes de la mortalité des enfants de moins de 5 ans sont le traumatisme néonatal (48 %), les affections des voies respiratoires (12 %) et les maladies diarrhéiques (6 %). Étant donné que près de la moitié des cas de mortalité d'enfants de moins de 5 ans se produisent dans la période néonatale, toute nouvelle réduction de ce taux passe par une amélioration des soins prénatals, obstétriques et postnatals. Les taux de vaccination se sont maintenus à 80 % au cours de la dernière décennie, et la poliomyélite devrait avoir disparu d'ici à l'an 2000. L'indice synthétique de fécondité est tombé de 3,4 à 2,7 entre 1980 et 1990. Le taux d'utilisation des contraceptifs modernes est de 63 %.

2. De source nationale, on estime que le taux de mortalité maternelle (TMM) a diminué par rapport au chiffre de 120 pour 100 000 naissances vivantes établi lors de la dernière enquête (1982); toutefois, d'autres sources (y compris les Nations Unies) estimaient le TMM à 180 pour 100 000 naissances vivantes en 1995. Les causes de mortalité maternelle (médiocrité des soins prénatals, insuffisance du dépistage, accouchements effectués à 50 % en dehors d'établissements de santé et difficulté d'accès à des soins obstétriques d'urgence) contribuent également à la mortalité néonatale. Bien que le taux d'alphabétisation des femmes ait doublé au cours des 30 dernières années et atteigne à présent 80 %, 6,5 millions de femmes en âge de procréer (14-44 ans) sont illettrées, et 29 % des filles d'âge scolaire ne fréquentent pas l'école primaire. Il semble que les femmes soient loin d'être toutes recensées en Turquie, ce qui explique que beaucoup d'entre elles soient privées de certains services. Alors que les garçons finissent tous par être recensés à l'occasion du service militaire, tel n'est pas le cas des filles, qui se trouvent donc privées d'éducation et de sécurité sociale. La Turquie a été l'un des premiers signataires de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Néanmoins, 29 % seulement des femmes sont considérées comme économiquement actives, alors que les femmes représentent 64 % du total de la main-d'oeuvre agricole non rémunérée.

3. Les disparités régionales sont assez prononcées. Le Gouvernement a choisi 36 des 79 provinces, situées pour la plupart dans l'est et le sud-est du pays, comme devant bénéficier en priorité des efforts de développement économique et social. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans varie de plus de 71 pour 1 000 naissances vivantes dans l'est, à 48 dans l'ouest; l'indice synthétique de fécondité varie de 4,4 dans l'est à 2 dans l'ouest; 20 % des enfants souffrent d'insuffisance pondérale dans l'est contre 5 % dans l'ouest; et le produit intérieur brut par habitant varie de moins de 700 dollars dans l'est à 5 000 dollars dans l'ouest. Les migrations et la croissance rapide de la population urbaine mettent à rude épreuve le système actuel de prestation de services de base. Les troubles politiques actuels ont entraîné une accélération des mouvements de population dans les provinces de l'est et du sud-est.

4. Malgré les progrès réalisés, l'éducation se heurte encore à des problèmes difficiles. Deux millions d'enfants âgés de 7 à 14 ans sont illettrés (recensement de 1990). Seuls 20 % des enfants qui entrent en première année de primaire font huit années complètes d'études. Les migrations internes et les troubles politiques ont précipité la fermeture de 1 200 écoles rurales depuis le milieu des années 80 et fait tomber les taux d'inscription, notamment des filles. Dans 25 000 écoles primaires rurales, l'enseignement en classe unique surpeuplée est la norme, ce qui se traduit de façon chronique par un faible taux d'acquisition de connaissances. Dans les zones urbaines, des moyennes de 70 à 80 élèves par classe et le système de la double vacation pèsent lourdement sur les capacités en personnel enseignant et sur la qualité de l'enseignement.

5. Les mesures d'austérité adoptées en 1994 ont contribué pour beaucoup à pousser des enfants à travailler pour suppléer au revenu familial. Le pays compte de plus en plus d'enfants des rues et d'enfants qui travaillent. Parmi les enfants de 12 à 19 ans, 34 % travaillent (22 % dans les zones urbaines et environ 47 % dans les districts ruraux); 50 % des enfants qui travaillent ont moins de 15 ans, et près de 87 % d'entre eux travaillent plus de 45 heures par semaine dans des conditions médiocres.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1991-1996

6. Le programme de coopération pour la période 1991-96 a marqué le début d'une évolution d'une gestion centralisée des interventions pour la survie des enfants à des activités de développement de l'enfant centrées davantage sur la collectivité. À la suite des tremblements de terre d'Erzincan, en 1992, et de Dinar, en 1995, l'UNICEF a dispensé une aide d'urgence coordonnée avec celle d'autres institutions des Nations Unies. En outre, la guerre du Golfe de 1991 et les troubles internes que connaissent actuellement les pays voisins ont obligé l'UNICEF-Turquie à apporter un appui logistique au transport de fournitures vers d'autres pays, notamment pour la livraison de vivres aux populations du nord de l'Iraq (30 millions de dollars depuis 1992), et pour l'évaluation de la situation en Arménie et en Azerbaïdjan.

7. Les buts visés par ce programme de pays étaient fondés sur les objectifs nationaux de développement pertinents du Gouvernement et sur les objectifs du Sommet mondial pour les enfants. Sept principaux objectifs ont été fixés : a) ramener le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à 30 et 40 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement; b) ramener le taux de mortalité maternelle à moins de 85 pour 100 000 naissances vivantes; c) améliorer les pratiques en matière de puériculture; d) accroître la sensibilité à l'application de saines pratiques environnementales; e) améliorer et développer l'éducation de base; f) promouvoir le rôle de la femme en tant qu'important agent du processus de développement; et g) fournir des services de base pour les enfants dans certaines provinces et certaines zones périurbaines prioritaires, afin de rapprocher les indicateurs sociaux des zones insuffisamment desservies des moyennes nationales.

8. De 1990 à 1995, le taux de mortalité infantile est tombé de 60 à 53, et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 78 à 61 pour

1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité maternelle ayant été estimé récemment à 180 pour 100 000 naissances vivantes, le nouveau programme accordera une plus grande attention à ce problème. Trente-neuf des 56 hôpitaux visés sont à présent certifiés «soucieux du bien-être des nouveau-nés». La supériorité du traitement des affections aiguës des voies respiratoires par une seule injection de pénicilline à la benzathine, par rapport au traitement par cinq injections de pénicilline à la procaïne a été démontrée, mais ce traitement n'a pas encore été adopté. Le taux d'utilisation de la thérapie de la réhydratation par voie orale (TRO), qui a fait l'objet d'une large publicité dans le cadre de semaines de la TRO et au moyen de messages publicitaires, est actuellement de 94 %. Le secteur privé a coopéré au programme d'iodation du sel et à des activités de mobilisation de ressources et de plaidoyer. Les journées nationales de vaccination pour l'éradication de la poliomyélite, organisées en 1996 (dans le cadre de l'opération régionale en Méditerranée et dans les Républiques du Caucase et de l'Asie centrale) ont réussi à interrompre la transmission du virus de la poliomyélite. Le coût de ces journées de vaccination a été couvert pour un quart par le secteur privé local, et un appui supplémentaire a été apporté par Gouvernement des États-Unis et Rotary International. Des initiatives peu coûteuses en faveur des enfants en bas âge ont progressé dans les quartiers urbains pauvres et les zones rurales difficilement accessibles, notamment la présentation d'une bande vidéo sur une meilleure pratique de la fonction parentale, qui a été bien accueillie par les mères recevant une formation, et les programmes de services communautaires.

9. Le programme a contribué à sensibiliser les collectivités aux problèmes de l'environnement et à l'amélioration des pratiques d'hygiène à travers la composante alimentation en eau et assainissement des programmes communautaires (pour les zones rurales et urbaines). L'UNICEF a fourni des canalisations et autres pièces pour la construction de réseaux d'alimentation en eau, et appuyé la remise en état et l'entretien des installations de 350 villages, la formation d'agents villageois d'entretien et la sensibilisation d'animateurs sociaux de 280 villages à tous les aspects des réseaux d'alimentation en eau, de l'assainissement et de l'hygiène de base. Des composantes hygiène de base, assainissement et alimentation en eau ont été incluses dans un programme pilote de formation de volontaires destiné à être étendu par la suite à l'ensemble du pays.

10. L'éducation en milieu rural a été améliorée grâce à des projets pilotes du Ministère de l'éducation nationale consacrés à la réforme des programmes scolaires et à la formation de maîtres et d'inspecteurs. Par suite des activités de plaidoyer de l'UNICEF, les huit années de l'enseignement primaire de base sont à présent obligatoires. L'UNICEF a favorisé une participation accrue des femmes au dialogue de politique générale aux échelons national et international à travers la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, la publication d'écrits sur les problèmes de la femme et, à l'échelon local, la création de mouvements féminins et l'établissement de 240 «foyers féminins» qui servent de centres d'éducation non formelle et où sont organisées des activités rémunératrices. L'aide à la prestation de services a bénéficié aux enfants de cinq provinces désignées comme prioritaires (Adiyaman, Agri, Bayburt, Kars et Sanliurfa) et des quartiers pauvres d'Ankara, d'Antalya et d'Istanbul.

11. Comme le programme a été exécuté à travers l'administration centrale turque, il a été difficile, au début, de développer un sentiment de participation, d'élaborer des stratégies de renforcement des capacités et d'entreprendre d'autres activités connexes à l'échelon des collectivités. Toutefois, l'UNICEF a aidé les fonctionnaires de l'administration centrale à développer leurs aptitudes à la communication, en leur offrant une formation, et à mieux comprendre la dynamique des collectivités. Ces activités ont encouragé les dirigeants locaux à participer aux activités du projet.

12. L'utilisation de volontaires pour offrir certains services de base prioritaires, tels que l'alimentation en eau et l'assainissement, et l'intérêt porté à la création de revenu ont contribué pour beaucoup à créer une certaine identité de vues au sein des collectivités et à inspirer un sentiment de participation aux projets dans les collectivités rurales. Avec la contribution de l'UNICEF comme catalyseur, des fonds supplémentaires des administrations provinciales et d'organisations non gouvernementales (ONG) ont permis d'étendre le champ de ces activités, notamment pour le développement de centres communautaires polyvalents.

13. Le programme communautaire s'est concentré sur les gecekondus, les quartiers pauvres des villes turques. Avec la coopération des gouverneurs de province, des maires et des gouverneurs de district, les femmes de Sentepe, à Ankara, ont commencé à produire des articles de literie pour lesquels il existe d'emblée un marché, organisé un centre de loisirs et d'études pour les enfants, et organisé des services de santé et d'éducation dans un centre communautaire. A Istanbul, un centre communautaire dispense des services d'éducation non formelle et de santé aux femmes.

14. Une série de 13 émissions télévisées, Can Suyu («L'eau et la vie) produite en 1993 pour diffuser les messages du projet Savoir pour sauver aux collectivités rurales, a permis d'atteindre 49 % de l'auditoire national. Une deuxième série a montré que des messages consacrés à la TRO, à la vaccination, à l'hygiène corporelle, à l'éducation des filles et à la communication sociale entraînaient en fait un changement de comportement.

Les enseignements

15. La coordination intersectorielle joue un rôle critique. Le Conseil intersectoriel de l'enfance, institution gouvernementale qui se penche sur les problèmes de l'enfance et supervise les activités de l'UNICEF, a besoin d'être restructuré de manière à pouvoir coordonner efficacement les activités intersectorielles. Jusqu'ici, il ne comprend pas de représentants des collectivités ou des ONG. Toutefois, il a la possibilité de diffuser systématiquement dans tous les secteurs les leçons tirées de l'expérience.

16. Les efforts consacrés à améliorer l'interaction entre les agents qui dispensent les services et les familles, de manière à maximiser l'impact des services, se sont révélés fructueux dans les limites des activités rurales et urbaines visées. Dans les zones couvertes par ces activités, la vaccination est plus étendue que dans les collectivités environnantes, l'incidence de la

diarrhée est plus faible et les demandes d'assistance supplémentaire présentées aux autorités de district sont moins nombreuses, ce qui témoigne d'une plus grande autonomie. Il s'agit à présent d'étendre l'application de cette approche à toutes les zones rurales et urbaines défavorisées.

17. Il est essentiel de poursuivre les efforts de développement de la collaboration avec la société civile. Jusqu'ici, la coopération de l'UNICEF avec les ONG est limitée en Turquie. Toutefois, un groupe de 30 ONG d'aide à l'enfance, constitué pour la Deuxième Conférence des Nations Unies sur les établissements humains (Habitat II), qui s'est tenue à Istanbul en juin 1996, offre une nouvelle perspective d'association des ONG aux activités de plaidoyer et de prestation de services. De même, l'utilisation des médias pourrait contribuer à promouvoir des modifications positives du comportement, par exemple, à réduire le nombre des abandons scolaires. Les programmes consacrés par les médias aux problèmes de l'enfance, notamment depuis la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant, en 1994, ont permis de sensibiliser le public aux problèmes de l'enfance et facilité la mobilisation de ressources intérieures.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-2000

Masse commune des ressources : $ 4 920 000
Fonds supplémentaires : $ 7 600 000

Coopération recommandée au programme a/
(en milliers de dollars des États-Unis)

	Masse commune des ressources	Fonds supplémentaires	Total
Mobilisation de la société civile	1 184	1 655	2 839
Réduction des disparités régionales et intra-urbaines	1 094	500	1 594
Recherche et action sociales	342	100	442
Planification et élaboration de politiques	522	4 719	5 241
Appui au programme	1 778	626	2 404
Total	4 920	7 600	12 520

a/ La ventilation des dépenses annuelles prévues figure au tableau 3.

Objectifs et stratégies

18. La stratégie proposée pour le programme de pays a été formulée lors d'une série de réunions qui se sont tenues en 1995 et 1996 et auxquelles ont participé des représentants du gouvernement, des institutions des Nations Unies, du Croissant Rouge turc, du Comité turc pour l'UNICEF et de groupes représentant certains groupements de femmes et d'enfants (par exemple, groupes axés sur la violence domestique, les enfants des rues et le travail des enfants).

19. Le programme proposé pour le pays vise à contribuer à améliorer la situation des enfants et des femmes en Turquie, aux plans physique, psychosocial, éducatif et financier : a) en offrant des exemples pratiques d'interventions économiques et techniquement efficaces et efficientes afin de réduire les disparités régionales et de mobiliser des ressources nationales; et b) en utilisant la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes comme cadre d'action. Avec la ratification de ces deux conventions par la Turquie, et conformément à la version révisée du programme d'action nationale (PAN), à la note de stratégie du pays et à la note de l'UNICEF sur le pays, l'UNICEF aidera à la réalisation des objectifs du PAN, qui sont : a) de réduire de moitié la malnutrition, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et le taux de mortalité maternelle, et d'un tiers le taux de mortalité infantile par rapport aux niveaux de 1990, et de porter les taux de vaccination à 90 %; b) d'améliorer la condition féminine en renforçant la participation des femmes au processus de décision; c) d'étendre l'éducation primaire de base de huit ans à tous les enfants, en accordant une attention particulière aux filles; et d) de mettre en place des services de protection des enfants des rues et des enfants qui travaillent.

20. La composition et le dosage des stratégies de programme s'écarteront de plus en plus des approvisionnements et fournitures pour se concentrer davantage sur l'assistance technique et l'appui au renforcement des capacités aux échelons national et local, à une action durable et à la démarginalisation à tous les niveaux.

Mobilisation de la société civile

21. Le programme de mobilisation de la société civile aura pour objectifs : a) de sensibiliser le public aux problèmes traités par la Convention relative aux droits de l'enfant; et b) de favoriser la mobilisation des ressources du secteur privé pour faire face aux problèmes de l'enfance. Le programme collaborera avec les secteurs public et privé et les ONG, ainsi qu'avec les associations professionnelles, les journalistes et les fondations. Les activités de plaidoyer viseront les guides de l'opinion nationaux et locaux, ainsi que certains auditoires spécifiques, tels que les enfants, les parents, les Muhtars (anciens de village), les Imams (chefs religieux), les enseignants, les sages-femmes, la police, les juges, les avocats, les commerçants et industriels, et les personnalités politiques. Les activités porteront notamment sur la mise au point de matériels (conçus à partir des résultats d'enquêtes sur les connaissances, les comportements et les pratiques, menées dans le cadre des

programmes de recherche et d'action sociales) visant à promouvoir les droits des enfants en général et, d'une façon plus précise, à réduire la malnutrition, à promouvoir l'éducation primaire pour tous et à sensibiliser le public à la condition sociale des femmes. Pour ce faire, il sera fait usage à la fois des médias privés et publics, ainsi que de l'Internet.

22. Les autres activités prévues comprennent la traduction en turc des textes pertinents en circulation dans le monde et leur diffusion à travers les pouvoirs publics et les ONG. Ces efforts seront menés en association avec les Ministères de la santé, de l'éducation nationale, de l'agriculture et de l'intérieur, les universités, certaines ONG telles que le Barreau et les associations de journalistes professionnels.

23. L'incidence des matériels qui seront mis au point et des activités de plaidoyer sera évaluée lors des enquêtes périodiques prévues par le programme de recherche et d'action sociales, et à travers le suivi de l'appui financier apporté par le secteur privé aux activités au profit de l'enfance. Les fonds supplémentaires seront utilisés principalement pour l'acquisition de fournitures, notamment de vaccins antipoliomyélitiques, et pour appuyer les activités de communication sociale et de plaidoyer.

Réduction des disparités régionales et intra-urbaines

24. Le programme de réduction des disparités régionales et intra-urbaines a pour objectifs : a) de présenter, par le biais de la recherche opérationnelle, des moyens peu coûteux de réduire les disparités observées en ce qui concerne les indicateurs sociaux de base dans certaines zones géographiques; b) de fournir des informations stratégiques sur les expériences de renforcement des capacités et de développement social aux décideurs pour qu'ils les intègrent au programme de planification et d'élaboration de politiques; et c) de mobiliser les moyens dont disposent les collectivités et diverses organisations pour permettre l'application répétée de ces approches. Les stratégies de programme comprennent la démarginalisation par la planification avec la participation des collectivités et des ONG locales; le renforcement des capacités, à l'aide de projets de démonstration utilisant des approches non traditionnelles; et l'expérimentation et l'application de matériels mis au point dans le cadre du programme de mobilisation de la société civile.

25. Les divers projets comprennent des activités génératrices de revenu pour les femmes (comportant notamment l'acquisition d'aptitudes non traditionnelles telles que la culture des champignons, l'apiculture et la sculpture sur pierre); la formation de volontaires communautaires pour le programme «Savoir pour sauver» et les questions relatives aux droits; et la formation d'agents villageois d'entretien et de dirigeants communautaires dans les domaines de l'alimentation en eau, afin de promouvoir une meilleure hygiène et une plus grande autonomie. On veillera à l'application d'approches d'un bon rapport coût-efficacité pour étendre la couverture des services de santé et d'éducation, la diffusion des informations provenant de l'analyse des données, le renforcement de la responsabilité professionnelle et sociale, et la mobilisation de ressources pour les administrations municipales et locales. Le choix des

critères de sélection des sites sera fondé sur les priorités nationales et sur les indicateurs sociaux, sur les possibilités d'accès tout au long de l'année, sur l'existence de partenaires et leur détermination, et sur les possibilités de transposition.

26. La stratégie de renforcement des capacités institutionnelles visera à renforcer : a) les aptitudes à la gestion, la communication et la sensibilisation parmi les enseignants, les responsables de la santé, les agents sociaux et les dirigeants communautaires dans cinq domaines apparentés (sécurité alimentaire au niveau des ménages, administration d'oligo-éléments, habitudes diététiques, alimentation en eau et utilisation de l'eau, hygiène); b) le rôle et la responsabilité des collectivités, des familles et des parents dans ces domaines, ainsi que dans ceux de l'alphabétisation, de l'éducation, de l'hygiène et des soins aux enfants, et des activités rémunératrices; c) les soins prénatals et postnatals, l'accès aux services et leur utilisation, le suivi de la croissance de l'enfant à domicile et son transfert vers un établissement approprié dès l'apparition d'une anomalie; et d) les systèmes de suivi communautaires. Les parents seront encouragés à aider les ONG locales (en particulier celles qui s'occupent des enfants des rues) et à soutenir les centres d'aide à l'enfance dans leurs efforts en vue d'atteindre les enfants qui ont abandonné l'école et ceux qui risquent de devenir des enfants des rues. La masse commune des ressources servira à financer le démarrage de toutes les activités dans un nombre limité de collectivités. L'expansion de la couverture du projet à de nouvelles régions sera financée sur les fonds supplémentaires.

27. Parmi les participants aux activités du programme figureront des organisations régionales de développement turques [telles que le Projet dans le sud-est de l'Anatolie et le Programme de développement social interinstitutions financé par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)] ainsi que les Ministères de la justice et de l'intérieur et le Ministère d'État chargé de la protection et du bien-être de l'enfant, des ONG s'occupant des droits de l'enfant et les administrations locales et les municipalités.

Recherche et action sociales

28. Le programme de recherche et d'action sociales a pour objectifs : a) de développer la compréhension des problèmes qui se posent à l'enfant; et b) de contribuer à l'élaboration et à l'examen réguliers par des responsables nationaux et locaux de base de données sur les droits de l'enfant où les données seront présentées séparément pour les garçons et les filles. Les stratégies employées comprendront le renforcement des capacités par la recherche participative sur les connaissances, les comportements et les pratiques dans les domaines de la nutrition, des enfants en situation difficile et des droits de l'enfant, afin de permettre de mieux cerner les problèmes de l'enfance, par exemple les raisons pour lesquelles 20 % des enfants de moins de 5 ans ont un poids insuffisant. Il sera procédé à des analyses intersectorielles des données liées à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La recherche portera sur le travail des enfants, les enfants des rues et les

enfants en conflit avec la loi, et visera à mettre au point des systèmes plus efficaces de coopération, d'information et de plaidoyer.

29. Des données seront recueillies pour la mise au point d'un ensemble d'indicateurs de suivi liant l'analyse de la situation actuelle des enfants et des femmes aux deux conventions et au plan d'action national. Ainsi, les progrès dans la défense des droits de l'enfant et de la femme pourront être suivis et les problèmes nécessitant un complément de recherche pourront être identifiés. Les activités prévues comprennent le renforcement de la Commission nationale sur la Convention relative aux droits de l'enfant, des ateliers intersectoriels pour la diffusion des résultats de recherche et l'élaboration de bases de données à l'intention des décideurs de l'Organisme national de planification, de l'Institut national de statistiques et de l'UNICEF. Parmi les autres partenaires figureront les Ministères de la santé et de l'éducation nationale, l'Organisation internationale du travail (OIT), les municipalités, les syndicats et les ONG. Le volume limité de fonds supplémentaires demandés devrait provenir principalement du secteur privé ou de bailleurs de fonds internationaux, et sera consacré à la recherche sur la nutrition, les enfants des rues et les enfants au travail.

Planification et élaboration de politiques

30. Le programme de planification et d'élaboration de politiques a pour objectifs : a) d'aider à la mise au point d'un cadre juridique et normatif à l'appui de l'application des deux conventions et du programme d'action national; b) d'appuyer la politique nationale visant à étendre la durée de l'enseignement primaire à huit ans; et c) d'appuyer l'extension des services de soins de santé primaires à l'ensemble du pays. Les stratégies du programme viseront un réexamen des lois et politiques afin d'identifier les lacunes; l'amélioration des capacités par la formation des enseignants à l'utilisation de méthodes participatives dans leurs classes et d'autres approches pour atteindre les enfants non scolarisés; et l'exploitation du succès des journées nationales de vaccination pour promouvoir l'utilisation des services de soins de santé primaires.

31. Les partenaires, parmi lesquels figureront les Ministères des affaires étrangères, de la santé, de l'éducation nationale, de l'intérieur, de la justice et de la condition féminine et des services sociaux, ainsi que des ONG locales et internationales, participeront à l'examen des politiques et des cadres juridiques actuels. Parmi les autres partenaires figureront l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Fondation pour le développement de la Turquie. L'extension de la couverture de toutes ces activités nécessitera des fonds supplémentaires.

Collaboration avec d'autres institutions

32. L'UNICEF travaille en étroite collaboration avec les institutions des Nations Unies présentes en Turquie, et a participé à la préparation de la note de stratégie sur le pays. Les préparatifs d'Habitat II ont renforcé cette

coopération. Sous la tutelle des programmes de développement social interinstitutions établis par le PNUD, le programme de réduction des disparités régionales et intra-urbaines sera exécuté de concert avec le Projet pour le sud-est de l'Anatolie. La collaboration avec l'OMS se poursuivra pour toutes les activités liées à la santé, notamment en ce qui concerne l'éradication de la poliomyélite et la prévention du VIH/sida. La collaboration avec l'OIT portera sur les questions de protection de l'enfant.

Stratégie de mobilisation de fonds

33. Le programme d'éducation rurale se prolongera en 1996-97 grâce à un prêt de 2,5 millions de dollars consenti par la Banque mondiale au Gouvernement par l'entremise de l'UNICEF. Des prêts similaires sont actuellement utilisés dans des programmes de santé de la Banque mondiale fondés sur des initiatives lancées dans le cadre de la coopération entre l'UNICEF et le Ministère de la santé. Il conviendrait également d'étudier les possibilités offertes en Turquie par le secteur privé, les fondations et les entreprises. Jusqu'ici, la coopération avec la Fondation pour le développement de la Turquie, la Société nationale turque de pédiatrie et les Rotary et Lions Clubs s'est concentrée principalement sur les activités de santé, mais elle sera étendue à d'autres secteurs.

Gestion du programme

34. L'évolution de la stratégie qui tend à présent à accorder plus d'importance au renforcement des capacités et à l'assistance technique exige de l'UNICEF qu'il concentre son action sur un plaidoyer multisectoriel en faveur des droits de l'enfant. Les autres priorités en matière de gestion du programme sont notamment de développer davantage les compétences des pouvoirs publics, des ONG et de l'UNICEF en ce qui concerne l'organisation de la recherche opérationnelle et de la planification, et l'évaluation des activités de formation.

Tableau 1

Données de base sur les enfants et les femmes
(1994 et années précédentes)

Turquie			Classification par pays de l'UNICEF
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	55	1994	Groupe TMM5 : moyen
Taux de mortalité infantile	47	1994	Groupe TMI : moyen
PNB par habitant	$ 2 450	1994	Groupe PNB : moyen
Population totale	60,8 millions	1994	

INDICATEURS CLÉS (SANTÉ ET SURVIE DE L'ENFANT)		1970	1980	1990	1994
Naissances		1 297	1 409	1 615	1 608
Mortalité infantile (jusqu'à 1 an)		192	152	107	76
Mortalité des enfants de moins de 5 ans		256	198	129	88
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	(milliers)	198	141	80	55
Taux de mortalité infantile (jusqu'à 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes)	(milliers) (milliers)	148	108	66	47

		Vers 1980	Chiffres plus récents
Insuffisance pondérale (moins de 5 ans) (% du poids correspondant à l'âge) (1993)	Modérée et grave	10	10
	Grave	..	2
Insuffisance pondérale à la naissance (%, 1980/90)		8	8
Enfants atteignant la 5e année de primaire (%, 1985/1992)		97	92

INDICATEURS DE NUTRITION	Vers 1980	Chiffres plus récents
Allaitement maternel exclusif (enfants de moins de 4 mois) (%, 1993)	..	14
Alimentation complémentaire (enfants de 6-9 mois) (%) (1993)	..	17
Taux d'alimentation maternelle continue (enfants de 20-23 mois) (%, 1993)	..	14
% d'enfants dénutris (0-59 mois) (%, 1993)	..	3
% d'enfants souffrant d'un retard de croissance (0-59 mois) (%, 1993)	..	21
Apport calorique quotidien par habitant (en % des besoins) (1979-81/1988-1990)	124	127
Taux de prévalence total du goitre (estimations)	..	36
Dépenses par ménage consacrées à l'ensemble de l'alimentation/céréales (en % du revenu total) (1980 ou 1985)	../..	40/9

Tableau 1 (suite)

Turquie

INDICATEURS DE SANTÉ	Vers 1980	Chiffres plus récents	
Taux de recours à la TRO (%, 1993)	..	16	
Accès aux services de santé	..	..	I
(% de la population)	../..	../..	I
Accès à l'eau salubre	76	80	I
(% de la population, 1980/93)	95 / 62	91/59	I
Accès à des conditions d'assainissement convenables	..	..	Total
(% de la population, 1980)	56/..	../..	I a
Accouchements avec l'assistance d'agents sanitaires qualifiés (%, 1988/1993)	77	76	
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1990)	..	180	

Vaccinations	1981	1985	
Enfant de 1 an (%) vaccinés contre :	42	45	e s o
	64	55	T
	69	55	e
	52	61	e
Femmes enceintes (%) vaccinées contre le :	..	Tétanos 4	

INDICATEURS D'ÉDUCATION	Vers 1980	Chiffres plus récents	
Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net)	96/..	103/93	Total
(%, 1980/92)	102/..	107/..	s
	90/..	98/..	s
Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net) Total	35/..	61/54	
(%, 1980/92)	44/..	74/..	s
	24/..	48/..	s
Taux d'alphabétisation des adultes, 15 ans et plus	66	82	Total
(%, 1980/95)	81/50	92/72	s
Récepteurs de radio et téléviseurs (pour 1.000 habitants, 1980/93)	113/79	162/176	

Tableau 1 (suite)

Turquie

INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES		1970	1980	1990	1994	2000
Population totale	(milliers)	35 321	44 438	56 098	60 771	67 748
Moins de 16 ans	(milliers)	15 343	18 476	20 658	21 884	23 421
Moins de 5 ans	(milliers)	5 454	6 016	7 299	7 468	7 531
Population urbaine (% du total)		38,4	43,8	60,9	67,3	74,8
Espérance de vie à la naissance (années)	Total	56	61	65	67	69
	Hommes	55	59	63	65	67
	Femmes	58	64	68	69	71
Indice synthétique de fécondité		5,3	4,3	3,6	3,3	2,9
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		37	32	29	27	23
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		13	10	8	7	7

		Vers 1980	Chiffres les plus récents
Prévalence de la contraception (%, 1993)	Urbaine	..	63
Taux d'accroissement annuel de la population (%, 1965-1980/1980-1994)		2,4	2,2
	Totale	4,0	5,3

INDICATEURS ÉCONOMIQUES		Vers 1980	Chiffres plus récents
Taux de croissance annuelle du PNB (%, 1973-1985/1985-1994)		1,4	1,5
Taux d'inflation (%, 1980-1985/1985-1994)		37	66
Population vivant dans des conditions de pauvreté absolue (%)	Milieu urbain/rural	../..	../..
Part du revenu total allant à la couche supérieure (20 %) et à la couche inférieure (40 %) de la population (%, 1973)		57/12	../..
Dépenses de l'État (% des dépenses totales, 1983/1992)	Santé/éducation	2/12	4/20
	Défense	13	11
Dépenses des ménages (% du total, 1980 ou 1985)	Santé/éducation	../..	4/1
Aide publique au développement (1980-1993)	En millions de $	9 522	1 630
Service de la dette (en % des exportations de biens et de services, 1980/1993)	En % du PNB	18	23

Tableau 2

Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente, 1991-96 a/

PAYS : TURQUIE
DATE D'APPROBATION DU DERNIER ENGAGEMENT PAR LE CONSEIL : 1995
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES : $ 12 697 002

(en milliers de dollars des États-Unis)

Secteurs/domaines du programme	Fournitures et équipements (dépenses effectives)		Subventions pour la formation (dépenses effectives)		Personnel de projet (dépenses effectives)		Autres montants en espèces (dépenses effectives)		TOTAL					
									MC		FS		Total (MC & FS)	
									Effectif	Prévu b/	Effectif	Prévu b/	Effectif	Prévu
	MC	FSD	MC	FSD	MC	FSD	MC	FSD						
Santé	521	1 732	875	99	1 005	242	552	113	2 953	2 947	2 186	4650	5 139	7 597
Education	308	37	473	-14	594	0	316	-51	1 692	2 900	-28	4850	1 664	7 750
Programmes axés sur les femmes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	0	400	0	600
Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	250	0	0	0	250
Mobilisation sociale et plaidoyer	12	168	338	34	516	75	206	-182	1 072	1 350	95	1900	1 167	3 250
Planification et statistiques sociales	197	0	15	0	572	0	407	95	1 191	1 450	95	0	1 286	1 450
Programme régional intégré	967	1 637	271	166	1 602	198	463	610	3 302	3 600	2 612	6 000	5 914	9 600
Secours d'urgence	67	1 974	0	28	0	0	6	790	73	0	2 792	0	2 866	0
Coût de recouvrement	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	12	0	12	0
TOTAL GÉNÉRAL	2 073	5 549	1 973	313	4 288	515	1 950	1 387	10 284	12 697	7 764	17 800	18 048	30 497

MC = Masse commune des ressources.
FSD = Fonds supplémentaires disponibles.
FS = Fonds supplémentaires, disponibles et non disponibles.

a/ Les dépenses effectives comprennent les dépenses enregistrées au 31 décembre 1995.
b/ Y compris le programme de soudure pour 1996 (E/ICEF/1995/P/L.31).

Tableau 3

Dépenses prévues

PAYS : TURQUIE
PÉRIODE : 1997-2000 (en milliers de dollars des États-Unis)

		1997	1998	1999	2000	Total
MOBILISATION DE LA SOCIÉTÉ CIVILE	MC	372	290	301	221	1.184
	FSD					
	NFS	1.000	275	200	180	1.655
	TOTAL	1.372	565	501	401	2.839
PLANIF. ET ÉLABORATION DE POLITIQUES	MC	208	114	80	120	522
	FSD					
	NFS	1.992	863	989	875	4.719
	TOTAL	2.200	977	1.069	995	5.241
RÉDUCT. DES DISPARITÉS RÉGION./INTRA-URBAINES	MC	280	290	290	234	1.094
	FSD					
	NFS	50	150	150	150	500
	TOTAL	330	440	440	384	1.594
RECHERCHE ET ACTION SOCIALES	MC	89	54	99	100	342
	FSD					
	NFS	25	25	25	25	100
	TOTAL	114	79	124	125	442
APPUI AU PROGRAMME	MC	371	452	430	525	1.778
	FSD					
	NFS	83	87	212	244	626
	TOTAL	454	539	642	769	2.404
	MC	1.320	1.200	1.200	1.200	4.920
	FSD					
TOTAL GÉNÉRAL	NFS	3.150	1.400	1.576	1.474	7.600
	TOTAL	4.470	2.600	2.776	2.674	12.520

MC = Masse commune des ressources
FSD = Fonds supplémentaires disponibles.
NFS = Nouveaux fonds supplémentaires.

Tableau 4

PAYS : TURQUIE
PÉRIODE : 1997-2000

Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme

SECTIONS/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME (en milliers de dollars)				POSTES a/										DÉPENSES DE PERSONNEL b/ (en milliers de dollars)		
	MC	FSD	NFS	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	TOTAL	AI	LOCAUX	TOTAL
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES																	
Mobilisation de la société civile	1 184			1 184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Planification et élaboration de politiques	522			522	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Réduction des disparités régionales/intra-urbaines	1 094			1 094	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Recherche et action sociales	342			342	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Appui au programme	1 778			1 778	0	0	0	0	0	0		1	6	7	0,0	1 705,0	1 705,0
TOTAL MC	4 920			4 920	0	0	0	0	0	0	0	1	6	7	0,0	1 705,0	1 705,0
FONDS SUPPLÉMENTAIRES																	
Mobilisation de la société civile		0	1 655	1 655	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	00
Planification et élaboration de politiques			4 719	4 719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	00
Réduction des disparités régionales/intra-urbaines		0	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	00
Recherche et action sociales		0	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	00
Appui au programme		0	626	626			0	0	0	0	0	1	1	2	0,0	483,3	483,3
TOTAL FS		0	7 600	7 600	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0,0	483,3	483,3
TOTAL MC & FS	4 920	0	7 600	12 520	0	0	0	0	0	0	0	2	7	9	0,0	2 143,3	2 143,3
BUDGET ADM. ET D'APPUI AU PROGRAMME	Dépenses de fonction. Dotation			924,9	0	0	1	1	1	0	3	1	3	7	975,0	1 461,4	2 436,4
TOTAL GÉNÉRAL					0	0	1	1	1	0	3	3	10	16	975,0	3 604,7	4 579,7
Nombre de postes et dépenses de personnel :																	
Cycle de programmation actuel											2	9	15	26			
À la fin du programme projeté (à titre indicatif seulement)											3	3	10	16	975,0	3 604,7	4 579,7

MC = masse commune des ressources; FS = fonds supplémentaires, FSD = fonds supplémentaires disponibles; NSF = nouveaux fonds supplémentaires;
AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; ADM = administration.
a/ Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.
b/ Non compris l'assistance technique et les heures supplémentaires, y compris les dépenses afférentes aux volontaires des Nations Unies.