



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1999/P/L.14
3 novembre 1998
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 1999
Point 6 de l'ordre du jour provisoire*

POUR INFORMATION

NOTE DE PAYS**

Roumanie

RÉSUMÉ

La Directrice générale présente le programme de coopération avec la Roumanie pour la période 2000 à 2004.

LA SITUATION DES FEMMES ET DES ENFANTS

1. Depuis 1990, la transition vers une démocratie décentralisée et une économie de marché constitue la priorité nationale de la Roumanie. Une préoccupation extrême pour les questions macro-économiques comporte le risque de voir se détériorer la qualité de vie des groupes vulnérables, notamment les pauvres, dont le nombre s'est accru de façon impressionnante pendant la transition. Les questions concernant les enfants ont souvent été marginalisées à cause de conflits de priorités et de la concurrence entre les demandes de fonds publics. En conséquence, la situation des enfants et des femmes ne s'est améliorée qu'en ce qui concerne certains indicateurs. Toutefois, la volonté politique d'effectuer des réformes s'est renforcée. Le Gouvernement actuel de la Roumanie mène vigoureusement des réformes complexes dans les domaines de la santé, de l'éducation et du système de protection de l'enfant.

* E/ICEF/1999/2.

** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme sera soumise au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 1999.

2. La réforme du système de protection de l'enfant concerne principalement les enfants confiés à des institutions publiques, dont le nombre, qui est de 100 000, est resté pratiquement le même depuis 1990. Le placement des enfants dans des institutions est lié à des situations d'extrême pauvreté, aggravées par des facteurs sociaux tels que les familles monoparentales, la violence dans la famille, l'alcoolisme et l'attitude prédominante héritée du système précédent et selon laquelle les institutions offrent un meilleur cadre de développement à l'enfant que la famille. On escompte que le nouveau système décentralisé de protection de l'enfance réduira de façon spectaculaire le nombre actuel d'enfants confiés à des institutions en mettant l'accent sur la prévention et en fournissant sur le plan local des services sociaux aux familles exposées.

3. Les enfants gravement handicapés qui vivent en permanence dans des hôpitaux constituent un groupe particulièrement vulnérable pour lequel on n'a pas proposé de solution complète. Parmi les autres groupes qui survivent en dehors du système de protection sociale, on compte environ 2 000 à 5 000 enfants des rues, qui sont exposés à des sévices sexuels, à être exploités par certains employeurs et à la violence, et des enfants Rroma (Tziganes). Un nombre disproportionné d'enfants vivant dans des institutions sont Rroma.

4. Il a été démontré que la santé des enfants et des mères constitue un facteur important en ce qui concerne la question du placement en institution. Malgré la détérioration qualitative des services sanitaires, l'état de santé des enfants s'est amélioré et on enregistre une légère baisse du taux de mortalité infantile qui était de 23 pour 1000 en 1996. Toutefois, dans les zones rurales ce taux est notablement plus élevé que dans les zones urbaines. La diminution régulière de l'allaitement maternel due à une absence de soutien de la part des hôpitaux et des collectivités est un facteur qui est directement associé au taux accru d'anémie que l'on enregistre chez 50 % des enfants âgés de moins de 5 ans. L'expérience montre aussi que la promotion de l'allaitement maternel dans les hôpitaux diminue le risque d'abandon des enfants par leur mère. Plus de 5 000 enfants ont été contaminés par le VIH/sida. Depuis 1995, le mode de transmission du VIH/sida est passé de la contamination intra-utérine à la transmission par voie sexuelle entre adultes et jeunes.

5. La santé des femmes s'est améliorée depuis 1990, comme l'indique une diminution du taux de mortalité maternelle qui est passé de 169 pour 100 000 naissances vivantes en 1989 à 41 en 1996. Ce taux, qui est encore élevé par rapport au reste de l'Europe centrale et orientale et à la Communauté d'États indépendants est en grande partie lié à des complications survenues lors d'avortements. Le fait que les services de planification de la famille ne sont pas suffisamment accessibles, en particulier pour les jeunes, provoque une augmentation du nombre des enfants non désirés qui risquent d'être abandonnés.

6. On rapporte que le manque de confiance des parents en leur capacité d'élever leurs enfants, auquel s'ajoutent une dépendance profonde vis-à-vis des institutions publiques dans les moments difficiles et une diminution des allocations gouvernementales constituent des facteurs qui expliquent le nombre élevé d'enfants confiés à l'assistance publique. Les familles vivant dans des zones rurales isolées sont particulièrement exposées. La désignation récente de travailleurs sociaux par les nouvelles directions de la protection de l'enfance de chaque Judet (province) aide à identifier les familles exposées et à évaluer

leur situation. Le taux de couverture de l'éducation préscolaire augmente (63 % en 1998 contre 50 % en 1994).

ENSEIGNEMENTS TIRÉS DES PROGRAMMES PRÉCÉDENTS

7. L'un des succès importants du programme précédent est le plaidoyer de l'UNICEF en faveur d'une réforme du secteur social. Les politiques actuelles de réforme sociale du nouveau Gouvernement sont en grande partie fondées sur les recommandations faites par l'UNICEF ces dernières années. En outre, plusieurs «modèles d'excellence» élaborés avec l'appui de l'UNICEF, sont maintenant appliqués sur une plus grande échelle par les autorités roumaines. Une autre stratégie qui a montré son efficacité est constituée par une approche s'appuyant sur les Judets qui consiste à identifier les besoins précis d'enfants et de familles qui vivent dans un certain nombre de Judets et à y répondre par des interventions spéciales.

8. L'UNICEF a joué avec succès une rôle de catalyseur en réunissant les partenaires, par exemple le Gouvernement et les organisations non gouvernementales (ONG), les conseils locaux et les conseils urbains, les donateurs et les ONG récipiendaires, les organismes basés à l'extérieur et le personnel de contrepartie etc. L'organisation a aussi contribué à améliorer l'efficacité des donateurs en encourageant une coordination de leurs activités.

9. La Roumanie était l'un des pays où a été expérimenté le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF). Cette expérience montre que travailler avec d'autres organismes des Nations Unies dans le contexte du plan-cadre conduit à une plus grande compréhension des mandats et engagements respectifs dans le pays et a pour effet un renforcement de la coopération.

STRATÉGIE PROPOSÉE POUR LE PROGRAMME

10. La stratégie proposée pour le programme de coopération entre le Gouvernement roumain et l'UNICEF pendant la période 2000-2004 est fondée sur les priorités nationales, notamment les réformes gouvernementales actuelles et à long terme en matière de santé, d'éducation et de protection de l'enfant. En ce qui concerne la santé, la principale priorité nationale est d'accroître l'accès de tous aux services sanitaires et la qualité de ces services grâce à une décentralisation et à un renforcement des capacités professionnelles. Pour ce qui est de l'éducation, la réforme principale concerne les programmes et l'évaluation afin de satisfaire les exigences des nouvelles structures démocratiques et économiques du pays, en même temps que le principe plus général de l'accès pour tous. Quant à la protection de l'enfant, la réforme nationale place les activités nécessaires à la protection des enfants et des familles exposés sous l'autorité d'un seul département du gouvernement tout en décentralisant les services de protection de l'enfant à l'échelon local.

11. Inspirées par les enseignements tirés de l'expérience, par les évaluations et par le bilan d'étape, les stratégies du nouveau programme seront les suivantes :

a) Des activités de plaidoyer et de communication visant à influencer les réformes en cours. L'UNICEF appuiera les efforts de mobilisation de l'opinion publique et des collectivités afin de promouvoir un changement d'attitude en ce

/...

qui concerne notamment l'importance du rôle de la famille dans l'éducation des enfants et le droit de tout enfant à ne pas être exclu;

b) Un renforcement des capacités, démarche particulièrement pertinente dans une Roumanie qui, pendant de nombreuses années, a été isolée de l'évolution intellectuelle et technique du monde. On préconisera des «modèles d'excellence» et une approche s'appuyant sur les Judets, deux méthodes qui ont fait l'usage le plus efficace des ressources de l'UNICEF et ont eu l'impact le plus marqué;

c) Le suivi, l'évaluation et la recherche en tant que parties intégrantes du programme, y compris le renforcement des capacités nationales dans les domaines des statistiques sociales, de l'analyse des données, de la surveillance, de l'identification des tendances et de la prévision;

d) La création de partenariats et d'alliances stratégiques, l'un des points forts reconnus de l'UNICEF en Roumanie, afin de permettre aux partenaires de travailler ensemble et d'avoir un impact maximum sur la situation des enfants;

e) La participation des enfants et des jeunes, une stratégie employée avec succès dans le programme précédent pour donner la parole aux enfants vivant dans des institutions et qui sera adoptée partout.

12. Le programme de pays proposé reposera sur les droits et reflétera ainsi le but principal de la présence de l'UNICEF en Roumanie. Cette orientation contribuera à donner la possibilité, durant la difficile période de transition, à tous les enfants, y compris les plus vulnérables et les plus marginalisés, de grandir dans un cadre familial où tous les besoins inhérents à leur développement sont satisfaits, conformément à leurs droits.

13. Fondé sur l'objectif central d'éviter le placement des enfants dans des institutions et ses deux cibles principales – les familles exposées ainsi que les enfants et les jeunes qui vivent en dehors du milieu familial – le programme de pays proposé comprend trois volets principaux : l'éducation familiale, la santé des femmes et des enfants et les enfants qui ont des besoins particuliers.

14. Le but principal de l'élément consacré à l'éducation familiale est d'aider les familles à donner à leurs enfants l'environnement le plus propice à leur développement. Cet objectif comprend les activités suivantes : améliorer la qualité de l'éducation préscolaire et faire participer les parents et les collectivités locales à ce processus; éduquer les parents et les jeunes en matière de développement des enfants, d'adoption d'un mode de vie sain et d'accès aux services publics; encourager la création de réseaux locaux informels dans les collectivités pour aider les familles exposées; soutenir la formation de travailleurs sociaux et d'autres spécialistes de la protection de la famille.

15. L'élément relatif à la santé des femmes et des enfants aura les buts suivants : appuyer les efforts déployés pour assurer un accès équitable aux services de santé primaires et pour améliorer la qualité de ces services; soutenir les mesures prises pour réduire les carences en oligo-éléments et pour améliorer la nutrition des femmes et des enfants; élargir et renforcer les capacités d'éducation et d'information en matière de santé; appuyer la lutte nationale contre le VIH/sida.

16. Les objectifs de l'élément consacré aux enfants ayant des besoins particuliers seront les suivants : aider à réduire le nombre des enfants placés dans des institutions; appuyer l'élaboration de solutions de remplacement réaliste et viables de l'assistance publique, y compris la création de cadres de vie semblables à la famille et de services sociaux pertinents; soutenir les efforts déployés pour intégrer les enfants souffrant d'incapacités et ayant d'autres besoins particuliers dans la vie des collectivités; développer des services sociaux reposant sur l'école et destinés aux enfants menacés ou marginalisés; instituer des «espaces de sécurité» pour les enfants et les jeunes dans le besoin.

17. Le programme de pays propose s inscrit dans le contexte du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement; il renforce la bonne coopération qui existe avec les autres organismes des Nations Unies et permet une collaboration en matière de programmation, notamment avec le Programme des Nation Unies pour le développement en ce qui concerne la pauvreté et avec le Fonds des Nations Unies pour la population dans le domaine de la santé génésique.

BUDGET ESTIMATIF DU PROGRAMME

Montant estimatif des ressources à consacrer au programme de coopération, 2000-2004 a/

(En milliers de dollars des États-Unis)

| | <u>Masse commune des ressources</u> | <u>Fonds supplémentaires</u> | <u>Total</u> |
|--|---|----------------------------------|---------------|
| Éducation familiale | 1 200 | 1 800 | 3 000 |
| Santé des femmes et des enfants | 1 100 | 2 400 | 3 500 |
| Enfants ayant des besoins particuliers | <u>1 268</u> | <u>3 000</u> | <u>4 268</u> |
| Total | <u>3 568</u> | <u>7 200</u> | <u>10 768</u> |

a/ Ces chiffres sont indicatifs; ils pourront être modifiés une fois qu'on disposera des données financières définitives
