



Conseil économique  
et social

Distr.  
LIMITÉE

E/ICEF/1999/P/L.13/Add.1  
30 juin 1999  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Deuxième session ordinaire de 1999  
7-10 septembre 1999  
Point 9 de l'ordre du jour provisoire\*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS\*\*

Azerbaïdjan

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration à sa première session ordinaire en janvier 1999 contient la recommandation finale concernant le programme de pays, qui est présentée au Conseil d'administration pour approbation.

La recommandation porte sur le financement du programme de l'Azerbaïdjan pour un montant prévisionnel annuel maximum n'excédant pas 1 000 000 de dollars. La directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 4 519 000 dollars qui sera prélevé sur la masse commune des ressources, sous réserve de la disponibilité des fonds, et un montant de 11 756 000 dollars au titre des fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2000 à 2004.

\* E/ICEF/1999/15.

\*\* La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non utilisés à la fin de 1998. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1999 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1999/P/L.16).



DONNÉES DE BASE

(1997 sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	2,8
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	45
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	34
Insuffisance pondérale (pourcentage, modérée et grave, 1995)	10
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1995)	37
Taux d'alphabétisation (pourcentage hommes/femmes, 1995)	100/99
Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire: (Pourcentage garçons/filles)	../..
Pourcentage de l'effectif de première année atteignant la cinquième année	..
Accès à l'eau salubre (pourcentage)	..
Fourniture systématique de vaccins par le Gouvernement dans le cadre du PEV (pourcentage)	..
PNB par habitant (en dollars des États-Unis)	510
Enfants de 1 an complètement vaccinés contre:	
la tuberculose:	94 %
la diphtérie/coqueluche/tétanos:	95 %
la rougeole:	97 %
la poliomyélite:	98 %
Pourcentage de femmes enceintes vaccinées contre le tétanos:	..

La situation des enfants et des femmes

1. En Azerbaïdjan, les enfants et les femmes continuent de subir les contrecoups négatifs de la transition économique. Comme le montrent les statistiques officielles, bien que la crise économique ait atteint son paroxysme en 1995, la faible croissance qui a suivi n'a pas suffi à assurer le bien-être de la vaste majorité des familles. De récentes évaluations montrent que 60 % de la population vivent dans des conditions de pauvreté, et il est peu probable que les secteurs sociaux puissent tirer de substantiels profits des revenus pétroliers avant 2006.

/...

2. Les effets d'une décennie de conflits à propos du Nagorno-Karabakh continuent de sévir en Azerbaïdjan où l'on compte encore près de 850 000 personnes, soit déplacées à l'intérieur de leur propre pays, soit réfugiées, vivant pour la plupart dans des camps. Les personnes déplacées et les réfugiés sont évidemment les plus vulnérables et les plus pauvres car non seulement elles ne disposent que de revenus très bas mais c'est parmi elles que se rencontrent les taux les plus élevés de mortalité et de morbidité.

3. L'impact social négatif de la dépression économique est spécialement ressenti par les femmes et les enfants qui sont privés de services sociaux de qualité. Le Gouvernement a beau s'efforcer de maintenir les services à un niveau acceptable, les services sociaux de base tels que la santé, l'éducation et la protection sociale ont pâti des mesures d'austérité financière. L'Azerbaïdjan a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant en 1992. La loi nationale sur les droits de l'enfant, adoptée en 1998, devrait être suivie de dispositions très précises et de mécanismes d'application.

4. Certains indicateurs nationaux liés à la santé ont une tendance positive. On peut citer par exemple le programme élargi de vaccination qui a couvert plus de 90 % des enfants de moins de 1 an. Par contre, la fréquence des maladies évitables par vaccination reste élevée. Bien qu'il n'y ait pas eu de cas de poliomyélite déclarés depuis 1996, la présence de cas de paralysie flasque aiguë ne permet pas de considérer le pays comme exempt de poliomyélite. Les cas de tuberculose et de malaria sont en nette hausse. Les taux de mortalité des enfants de moins de 1 an et de moins de 5 ans sont actuellement respectivement estimés à 34 et 45 pour 1 000 naissances vivantes. Les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës restent les principales maladies mortelles chez les enfants de moins de 5 ans.

5. La malnutrition et les carences en oligo-éléments touchent la population tout entière. La nutrition des enfants reste problématique, et la malnutrition (se traduisant par un retard de croissance) est chronique pour 22 % d'entre eux. La moitié des enfants sont frappés d'anémie, et 70 % souffrent de troubles dus à la carence d'iode dans 23 zones d'endémicité sur un total de 59.

6. Bien que le taux de mortalité maternelle soit en baisse (37 pour 100 000 naissances vivantes en 1997), elle reste bien supérieure au taux de 1990. La santé des femmes est affectée principalement par le taux élevé d'avortements, et par une forte proportion d'accouchements à la maison et sans soins obstétricaux. Le Gouvernement n'a pas encore pris de mesures pour encourager l'allaitement maternel. Les taux d'allaitement au sein demeurent faibles (seulement 17 % des femmes allaitent exclusivement au sein durant une période de quatre mois après l'accouchement).

7. Avant 1996, la part du produit intérieur brut consacré à l'éducation n'était que le cinquième du pourcentage de 1990. Les enseignants manquent d'encouragements étant donné que les fonds destinés à financer leurs salaires, l'entretien des écoles, les matériels didactiques et la formation ont été réduits. Bien que le taux brut d'inscription scolaire signalé soit encore élevé (90 %), les taux d'absentéisme et d'abandon scolaire sont en hausse. Plus nombreux sont les enfants qui n'ont pas acquis les compétences de base. L'enseignement reste axé sur l'enseignant et ne porte que sur des faits, ce qui incite encore plus les enfants à se désintéresser de l'école. La pauvreté dans

/...

laquelle se trouvent de nombreuses familles oblige un grand nombre d'enfants à travailler plutôt que d'aller à l'école. Seulement 20 % des enfants de moins de 6 ans fréquentent des écoles maternelles.

8. Par suite de la dégradation des services sociaux, un nombre accru d'enfants ont un besoin spécial de protection. Bien qu'il y ait peu de données sur les enfants à risque, de plus en plus d'enfants travaillent ou vivent dans la rue. Le nombre d'enfants placés dans des institutions est resté sensiblement le même, mais il est susceptible d'augmenter du fait que les familles appauvries sont de plus en plus nombreuses à confier leurs enfants à l'assistance publique. Le système de justice pour mineurs diffère quelque peu des normes établies dans la Convention relative aux droits de l'enfant. Les enfants en détention demandent une attention spéciale. Les problèmes touchant les adolescents et les jeunes sont de plus en plus préoccupants et comprennent la toxicomanie, la délinquance juvénile et les grossesses d'adolescentes. Bien que les données officielles ne fassent état que de 159 cas de VIH/sida à la fin mars 1999, il faut tenir compte du fait que les rapports peuvent être en dessous de la réalité et que la tendance à l'augmentation du nombre des cas signalés est alarmante.

#### Coopération au programme, 1995-1999

9. L'objectif général du programme de coopération 1995-1999 est d'aider le Gouvernement à restaurer et maintenir la capacité nationale à fournir des services de base vitaux pour la survie et le développement de l'enfant. L'UNICEF a tiré parti de ses interventions humanitaires passées conçues pour aider l'Azerbaïdjan à répondre aux besoins pressants des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur du pays.

10. Dans le domaine de la santé, les activités de l'UNICEF sont venues compléter les efforts d'autres organismes soucieux de réorganiser les services de santé primaire dans certains districts expérimentaux. Avant d'étendre ces activités à l'échelle nationale, on attend une évaluation détaillée de ce qui a été accompli et la décision du Gouvernement de généraliser l'expérience. Le pays continue de dépendre du financement extérieur pour l'achat de vaccins nécessaires au déroulement du programme élargi de vaccination et est encore loin d'atteindre l'autosuffisance dans ce domaine.

11. L'enquête sur la nutrition des ménages, appuyée par l'UNICEF, a nettement contribué à éclairer les autorités nationales et les donateurs sur l'état nutritionnel des enfants, ainsi que sur les plans et dispositions à adopter pour s'attaquer à ce problème, notamment en ce qui concerne les carences en oligo-éléments. Bien qu'il n'existe pas d'établissements nommément classés dans la catégorie d'hôpitaux amis des bébés, l'UNICEF forme des agents sanitaires dans 40 hôpitaux.

12. L'UNICEF fournit du matériel sanitaire de base aux populations se trouvant dans des situations d'urgence, y compris dans les camps de réfugiés. Ces activités sont menées en coopération avec le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les autorités locales. Dans les camps, l'UNICEF, le PAM, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et l'administration des camps jouent un rôle de premier plan dans la création et le fonctionnement de centres d'enseignement préscolaire. Des

/...

services de réhabilitation psychosociale sont dispensés pour éviter les perturbations psychologiques et émotionnelles qui affligent de nombreux enfants se trouvant dans les conflits armés. Une comparaison entre les premiers et derniers tests révèle une baisse des indicateurs négatifs tels que réclusion, agression, peur et angoisse. Un livre d'histoires contenant également des chansons, des comptines et des jeux a été imprimé à l'intention des personnes déplacées dans le pays.

13. Dans le domaine de l'éducation, on a mis en place un projet pilote portant sur une nouvelle méthode d'administration et de financement des écoles. On s'efforce ainsi d'améliorer la scolarisation au niveau primaire, d'en faciliter l'accès et de la rendre financièrement abordable. En conséquence, on a enregistré une augmentation de presque 77 % de la fréquentation scolaire dans cinq écoles pilotes et un intérêt accru des enseignants pour leur métier.

14. S'agissant de la protection spéciale des enfants, une fondation a été créée à l'intention des enfants et des jeunes désavantagés en vue d'appuyer les initiatives tendant à la réintégration des orphelins et des handicapés dans la société. Le texte de la Convention relative aux droits de l'enfant a été traduit en langue locale et largement diffusé, ainsi que des films et messages publicitaires illustrant les principaux articles de la Convention.

#### Enseignements tirés de la coopération passée

15. L'examen de la coopération passée confirme l'importance des efforts consacrés au renforcement d'approches nationales novatrices, consistant à passer de la prestation de services au renforcement des capacités institutionnelles afin de consolider l'efficacité et la viabilité. À ce propos, l'appui de l'UNICEF aux opérations humanitaires en Azerbaïdjan a fourni d'utiles enseignements pour d'autres programmes, y compris le programme élargi de vaccination (PEV) et les journées nationales de vaccination.

16. L'examen à moyen terme et d'autres évaluations ont confirmé l'utilité de la collaboration de l'UNICEF avec les autorités locales, notamment en ce qui concerne l'éducation et les soins de santé primaires. Les défis subsistent cependant. Il reste à placer ces activités sous la responsabilité des pouvoirs publics et à les étendre à l'échelon national. Dans la perspective de leur adoption aux fins d'une application élargie, il est essentiel que ces activités soient planifiées, exécutées, suivies et évaluées en association avec une contrepartie nationale.

17. L'UNICEF a remporté un notable succès dans ses activités de plaidoyer tant aux niveaux national que local. Des efforts supplémentaires n'en restent pas moins nécessaires pour assurer la pleine participation des communautés, et surtout celle des enfants et des jeunes. Dans de nombreux secteurs, la planification et le suivi des programmes sont limités par le manque de données de base fiables concernant des domaines traditionnels tels que la santé, et les nouveaux problèmes sociaux tels que l'abus des drogues, la délinquance juvénile et le travail des enfants. La planification des programmes se ressent en outre du manque d'évaluations systématiques des activités exécutées à ce jour.

COOPÉRATION AU PROGRAMME : RECOMMANDATIONS POUR 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles  
 (En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>						
Santé et nutrition	262,0	262,0	262,0	263,0	265,0	1 314,0
Éducation	260,0	260,0	260,0	260,0	260,0	1 300,0
Enfants nécessitant une protection spéciale	114,0	114,0	114,0	114,0	114,0	570,0
Santé et développement des jeunes	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	500,0
Planification et élaboration des politiques	<u>167,0</u>	<u>167,0</u>	<u>167,0</u>	<u>167,0</u>	<u>167,0</u>	<u>835,0</u>
Total partiel	<u>903,0</u>	<u>903,0</u>	<u>903,0</u>	<u>904,0</u>	<u>906,0</u>	<u>4 519,0</u>
<u>Fonds supplémentaires</u>						
Santé et nutrition	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	4 100,0
Éducation	540,0	540,0	540,0	540,0	540,0	2 700,0
Enfants nécessitant une protection spéciale	525,2	525,2	525,2	525,2	525,2	2 626,0
Santé et développement des jeunes	255,0	255,0	255,0	255,0	255,0	1 275,0
Planification et élaboration des politiques	211,0	211,0	211,0	211,0	211,0	1 055,0
Total partiel	<u>2 351,2</u>	<u>11 756,0</u>				
Total	<u>3 254,2</u>	<u>3 254,2</u>	<u>3 254,2</u>	<u>3 255,2</u>	<u>3 257,2</u>	<u>16 275,0</u>

Préparation du programme

18. Le Premier Ministre adjoint chargé des affaires sociales a coordonné les préparatifs du programme de coopération proposé. On a commencé par une analyse de la situation des enfants et des femmes, et les résultats de cette étude ont été combinés avec les conclusions de l'examen à mi-parcours. Un comité a été créé pour superviser l'ensemble de l'élaboration du programme de pays, et un sous-comité a été chargé de suivre l'analyse de la situation.

19. Plusieurs réunions intersectorielles, avec les ministères compétents, des organismes des Nations Unies, des donateurs, des organisations non gouvernementales (ONG) et des institutions de la société civile ont été organisées pour identifier les priorités et les stratégies relatives au nouveau

/...

programme. Les objectifs du programme découlent directement des priorités de développement national et des recommandations des conférences et sommets mondiaux. Il a été tenu compte des observations formulées par le Conseil d'administration au sujet de la note de pays, ainsi que du plan à moyen terme couvrant la période 1998-2001 (E/ICEF/1998/13 et Corr.1). En conséquence, l'élaboration du programme constitue en elle-même un exemple de la méthode participative préconisée dans la Convention relative aux droits de l'enfant.

#### Objectifs et stratégies relatifs au programme

20. La Convention relative aux droits de l'enfant, les objectifs du Sommet mondial pour les enfants, la législation nationale d'Azerbaïdjan relative aux droits de l'enfant et les priorités nationales de développement constituent le cadre général du programme de coopération proposé.

21. Les principaux objectifs du programme sont les suivants: a) faciliter l'application des droits des femmes et des enfants; b) répondre aux besoins des communautés vulnérables ainsi que des enfants et des femmes les plus pauvres et marginalisés; c) donner aux enfants, aux adolescents, aux familles, aux communautés et à la société civile les moyens d'agir en les faisant participer aux activités du programme, et d) renforcer les systèmes d'exécution nationale et les capacités de planification et de mise en oeuvre du Gouvernement, des autorités locales et des ONG dans les activités consacrées aux enfants.

22. Les stratégies de programmes s'appuient sur les résultats de la coopération et sur les enseignements tirés du dernier cycle de programmation. L'UNICEF facilitera les efforts du Gouvernement visant à décentraliser les services essentiels et à encourager la participation communautaire et le suivi. La prestation de services, et notamment les secours d'urgence se poursuivront avec la mise en place d'un élément élargi de renforcement des capacités. De la collaboration entre le Gouvernement, les ONG et les institutions publiques dépend l'efficacité des interventions. Avec ses collaborateurs, l'UNICEF plaidera en faveur de l'application intégrale des conventions internationales, notamment de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

23. L'appui de l'UNICEF portera sur cinq éléments de programme essentiels: santé et nutrition; éducation; enfants nécessitant une protection spéciale; santé et développement des jeunes, et planification et élaboration de politiques. L'élément concernant les activités de plaidoyer et de communication sera en grande partie intégré dans l'élément planification et élaboration des politiques. Sur la base de la note de pays, un nouveau programme concernant la santé et le développement des jeunes a été mis en oeuvre pour répondre aux nouvelles tendances qui se dessinent dans le pays et pour tenir compte des observations du Comité des droits de l'enfant sur le rapport national. Le programme de planification et d'élaboration des politiques favorisera la concertation systématique avec les décideurs sur la législation nationale et la réforme de la politique sociale.

### Santé et nutrition

24. L'UNICEF continuera d'appuyer la réforme du secteur national de la santé ainsi que la décentralisation des services, et l'engagement national pour le maintien à long terme du financement du programme élargi de vaccination (PEV) (initiative pour l'indépendance en matière de vaccins). Le Fonds appuiera en outre le renforcement de la normalisation, de la collecte et de l'analyse de l'information sanitaire afin de fournir une base solide à la planification et à la réforme des politiques.
25. L'UNICEF continuera d'assister le Ministère de la santé, les responsables sanitaires locaux, et les ONG nationales et internationales afin de renforcer la prestation de soins de premier niveau en mettant en place un système d'orientation des malades. On adoptera des politiques nationales favorables à des interventions économiques pour lutter contre les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës, les deux principales maladies mortelles pour les enfants de moins de 5 ans. Des mesures spéciales seront prises pour faire baisser les taux de mortalité et de morbidité maternelle, infantile et juvénile.
26. L'UNICEF collaborera avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) dans le secteur de la santé en matière de reproduction (maternité sans risques et soins néonataux) ainsi qu'avec l'OMS pour l'éradication de la poliomyélite et la lutte contre la malaria. L'UNICEF complétera les activités du HCR et du PAM durant la période de transition entre l'assistance humanitaire et l'aide au développement. La coopération de longue date avec l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) concernant le PEV et la lutte contre la malaria se poursuivra. Les réunions de coordination interorganisations des activités portant sur la santé, lancées par l'UNICEF au cours du précédent cycle de programmation, contribueront à promouvoir les échanges d'informations et de données d'expérience. La collaboration avec le secteur privé en ce qui concerne les soins de santé primaires sera renforcée.
27. Des services techniques d'orientation seront mis en place dans le domaine de la maternité sans risques et pour améliorer les soins obstétricaux. On s'efforcera de réduire le nombre des accouchements pratiqués à domicile sans supervision médicale par la création de services de santé maternelle et infantile. Les prestataires de services suivront une formation en matière de soins anténatals et postnatals. Dans le cadre des priorités régionales et globales, l'UNICEF veillera spécialement à ce que le plus grand nombre possible d'enfants bénéficient du programme élargi de vaccination, afin d'enrayer les cas de rougeole et de réduire les décès causés par cette maladie, et d'éradiquer la poliomyélite, tout en renforçant la surveillance des cas aigus de paralysie flasque. L'initiative concernant l'indépendance en matière de vaccins sera adoptée, et le Gouvernement devrait s'occuper de l'achat des vaccins et d'en financer intégralement le coût durant la période qui suivra le nouveau cycle de programmation.
28. La forte prévalence de la malnutrition et des carences en micronutriments feront l'objet d'une attention toute spéciale. Les agents des services de santé et les agents sanitaires des communautés recevront une formation dans le domaine de la nutrition de base, mettant l'accent sur l'importance de la nutrition de l'enfant et des pratiques de soins. La surveillance de la croissance sera

/...

systématiquement pratiquée à l'aide de tableaux et de fiches de croissance à l'usage des familles.

29. L'UNICEF appuiera l'iodation universelle du sel afin de lutter contre les troubles dus à la carence en iode. À la suite d'une étude de réalisation, l'UNICEF fournira une aide pour l'enrichissement des produits alimentaires dans le but de lutter contre l'anémie. La promotion de l'allaitement maternel exclusif et de l'initiative hôpitaux amis des bébés aideront les mères à gagner une plus grande autonomie. Pour lutter contre les carences liées à la nutrition et aux oligo-éléments, on aura besoin d'introduire dans le programme un important élément concernant l'information, l'éducation et la communication.

#### Éducation

30. En matière d'éducation, les objectifs du programme comporteront l'intégration des soins au jeune enfant et de son développement tant dans les méthodes d'enseignement préscolaire que dans les pratiques familiales, l'application pratique de l'initiative pour le perfectionnement des compétences parentales, et l'amélioration de la qualité de l'éducation de base. L'UNICEF continuera de s'occuper du processus de réforme de l'éducation. Le Comité de coordination interinstitutions des activités relatives à l'éducation, nouvellement créé, organisera une concertation entre les organismes nationaux et internationaux dont les activités sont liées à l'éducation afin qu'ils définissent les moyens de renforcer la coopération entre tous les partenaires intéressés.

31. Tout en continuant d'appuyer l'enseignement préscolaire de type classique, notamment par l'amélioration des programmes, l'UNICEF s'efforcera d'accroître la capacité des parents et des familles. C'est dans le cadre de l'initiative pour le perfectionnement des compétences parentales, qui comporte un assortiment de programmes multimédias, que l'UNICEF pourra toucher les parents. Les programmes seront diffusés sur les chaînes de télévision nationales et locales (chaînes publiques et privées), ainsi que dans des établissements, dans des centres d'enseignement non scolaires, ainsi que dans des maternités et des services de pédiatrie. Un conseil de coordination de ces activités sera créé au sein du Ministère de l'éducation.

32. Dans le domaine de l'éducation de base, l'incorporation d'un élément de préparation à la vie active et de pédagogie avancée complétera le programme existant. Des méthodes et des pratiques pédagogiques interactives seront appliquées en vue d'une meilleure assimilation des connaissances, d'une motivation accrue et de meilleurs résultats. La participation des enfants et des parents sera encouragée dans le but de développer davantage le goût de l'étude chez les élèves. Les enseignants recevront une formation en cours d'emploi de manière à parfaire leurs connaissances et améliorer leurs aptitudes pédagogiques.

#### Enfants nécessitant une protection spéciale

33. L'UNICEF plaidera pour les réformes législatives et continuera, en matière de soins aux enfants, de soutenir d'autres solutions que les soins en institution. Les groupes qui suscitent le plus de préoccupation sont les enfants sans supervision parentale, les enfants dont le développement est compromis par

/...

la désintégration de la famille, les enfants handicapés, les enfants présentant des troubles du comportement, les enfants victimes de sévices et de négligence, les enfants des rues, les victimes d'exploitation et les enfants placés en institution.

34. Des spécialistes du secteur social seront formés au dépistage des enfants ayant des besoins particuliers et à l'application d'une approche familiale systématique à leur développement. Une assistance sera en outre prévue pour accroître les capacités des établissements s'occupant de santé, de protection sociale et d'éducation, s'agissant notamment de réadaptation psycho-sociale. Les activités porteront essentiellement sur les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les réfugiés, les enfants handicapés, et ceux qui présentent des symptômes de stress et de traumatismes. L'UNICEF coopérera avec le HCR et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) pour les questions relatives aux personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les réfugiés. Les ONG locales seront chargées d'activités concernant les enfants des rues et le travail des enfants.

35. Des évaluations sur la situation des enfants en institution seront effectuées et serviront à déterminer les possibilités offertes pour la réinsertion des enfants dans des familles et dans la société. Des réunions se tiendront régulièrement avec la participation des ministères compétents, des dispensateurs de soins de santé infantile et des communautés pour la recherche de solutions pratiques. Par ailleurs, on entreprendra une recherche sur la nature et l'étendue des problèmes relatifs à la protection de l'enfance, notamment en ce qui concerne les enfants des rues, les enfants en conflit avec la loi et les enfants qui travaillent. On mettra au point des plans d'action pour mobiliser la société civile, les organismes gouvernementaux et les autorités locales.

36. L'UNICEF appuiera la formation d'enseignants et de travailleurs sociaux qui seront chargés de s'occuper d'enfants handicapés, notamment d'enfants ayant des difficultés de communication. Un groupe de base, composé de dispensateurs de services publics, d'organismes publics et de responsables locaux sera constitué pour l'exécution d'activités pédagogiques et de visites sur le terrain.

#### Santé et développement des jeunes

37. Ce programme a pour but d'informer les adolescents et les jeunes sur les comportements à haut risque et sur leurs conséquences. Il s'efforcera de toucher les jeunes les plus exposés tels que les jeunes déplacés à l'intérieur de leur propre pays et les réfugiés, ainsi que les populations paupérisées et marginalisées. La stratégie du programme portera principalement sur la démarginalisation et la participation des jeunes. On développera la participation d'organisations de jeunes afin d'encourager la contribution active des adolescents. L'UNICEF renforcera sa participation aux activités des groupes nationaux spécialement axés sur le VIH/sida afin d'aider le Gouvernement à élaborer un plan national d'action sur le VIH/sida.

38. Les activités se concentreront sur la collecte et l'analyse de données, et sur l'utilisation de ces données dans la préparation de projets de communication et de sensibilisation des jeunes afin de les encourager à adopter des modes de vie sains. L'accent portera en particulier sur les risques accrus que présentent

les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/sida, la toxicomanie et les grossesses d'adolescentes. L'UNICEF contribuera en outre, par l'intermédiaire d'une équipe spéciale internationale, à l'élaboration d'une politique nationale sur la santé et le développement des adolescents. Cette équipe spéciale jouera également le rôle de Conseil de coordination des questions concernant la jeunesse. On procédera, au niveau du district, à la création de services consultatifs pour les jeunes, qui encourageront davantage la participation des jeunes.

#### Planification et élaboration de politiques

39. Le programme de planification et d'élaboration de politiques fera progresser l'incorporation intégrale des droits de l'enfant et de méthodes économiques dans les processus de planification et d'intervention aux échelons national et infranational. L'assistance visera notamment à favoriser l'adoption d'une politique nationale de soins de santé primaires sur la base de l'expérience acquise dans le cadre des projets concernant la santé et la nutrition ainsi que des résultats de l'évaluation afférente à la mise en oeuvre de la réforme des soins de santé primaires. L'UNICEF aidera les partenaires nationaux à l'élaboration de bases de données nationales sur les droits de l'enfant et veillera à ce qu'il soit tenu compte de ces données dans l'élaboration et le suivi des politiques.

40. La protection des services sociaux intéressant les femmes et les enfants recevra une attention particulière. Les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, et le programme visant à l'éducation pour tous seront utilisés pour promouvoir et influencer les réformes d'orientation concernant les secteurs de la santé, de l'éducation et de la protection sociale. L'actuel processus de réforme des soins de santé continuera de faire appel à la Banque mondiale, au PNUD, à l'OMS, à l'USAID, à la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, à Relief International, Save the Children, Médecins sans frontières, Children's Aid direct et Mercy Corps International.

41. Les activités comprendront l'assistance technique nécessaire à l'amélioration des statistiques dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la protection sociale, ainsi que le renforcement des capacités du système national de statistiques afin de collecter et d'analyser les informations concernant la situation des enfants et des femmes. Un réseau d'information sur les enfants sera constitué sous la responsabilité du Comité national de statistiques afin d'assurer la coopération intersectorielle indispensable à l'obtention et à l'utilisation des données. Les résultats de l'évaluation du programme relatif à l'éducation pour tous d'ici l'an 2000 permettront de recueillir des données plus récentes et mieux ciblées. En collaboration avec la Banque mondiale, le PNUD, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le FNUAP, l'UNICEF continuera d'appuyer le Gouvernement dans la mise au point de stratégies de suivi des résultats de l'évaluation du programme relatif à l'éducation pour tous d'ici l'an 2000. La base de données améliorée comprendra le suivi des droits de l'enfant au moyen d'un ensemble d'indicateurs définis.

42. L'UNICEF adoptera une stratégie visant à appuyer la capacité d'intervention d'urgence des partenaires nationaux. Dans le cadre des attributions du Bureau de région du Caucase, des fonctionnaires de l'UNICEF et du personnel de contrepartie participeront à des études et à des activités de formation portant sur l'éventuelle adaptabilité des résultats du programme, et la mise au point de plans d'urgence appropriés. Ces activités se poursuivront dans le contexte des divers éléments de programme présentés plus haut, mais relèveront plus particulièrement du programme de planification et d'élaboration des politiques.

#### Suivi et évaluation

43. Les mécanismes d'information et de suivi servant à contrôler les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du programme seront mis en place tôt dans le cycle. L'UNICEF s'efforcera d'assurer la participation des principaux acteurs, y compris la contrepartie gouvernementale, les donateurs, les communautés ainsi que les enfants et les adolescents, aux visites d'inspection faites régulièrement sur le terrain afin d'évaluer les progrès et de recommander des ajustements. Les examens annuels effectués au niveau national serviront à adapter les activités du programme à celles de l'année suivante pour veiller à ce que les objectifs du programme de pays dans son ensemble soient atteints.

44. Les activités d'évaluation porteront entre autres sur le projet de réforme des soins de santé primaires et sur les progrès réalisés à cet égard vers la fin de la décennie. Une série d'études porteront sur les nouveaux domaines de coopération et les domaines prioritaires, notamment la santé des jeunes, le VIH/sida, les droits de l'enfant et la condition de la femme. Les résultats de ces évaluations et études, ainsi que les informations issues des contrôles de routine ou annuels, constitueront la base de l'examen à moyen terme prévu pour 2002.

45. Parmi les effets spécifiques que l'on attend du programme on peut citer par exemple l'éradication de la poliomyélite, la réduction de la malaria et l'élimination des troubles dus à la carence en iode grâce à l'iodation du sel, et la prévention de l'anémie ferriprive. L'adoption de méthodes d'étude actives et la baisse des abandons scolaires dans l'enseignement primaire sont d'autres domaines importants où l'on attend des résultats tangibles.

46. Pour ce qui est du plan intégré d'évaluation et de contrôle, on s'appuiera sur des indicateurs clés tels que le taux de mortalité infantile (TMI), le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5), le nombre des cas de poliomyélite et les taux de paralysie flasque, le nombre de cas de malaria, l'évolution des tendances enregistrées pour le VIH/sida et la présence de services consultatifs à l'usage des jeunes. Le taux de consommation des sels iodés par rapport au nombre de cas d'anémie due à la carence en iode seront deux indicateurs caractéristiques des carences en oligo-éléments. Les taux de scolarisation primaire, d'abandon scolaire, de fréquentation scolaire jusqu'à la fin du cycle d'études et les taux de réussite scolaire fourniront des données utiles pour mesurer les progrès réalisés dans le domaine de l'éducation. Un examen de la législation nationale relative aux droits de l'enfant servira de base à l'étude du cadre législatif.

#### Gestion du programme

47. Le programme de pays sera géré par un représentant adjoint qui travaillera sous la supervision du représentant de zone pour les pays du Caucase. Telle qu'elle est proposée la structure du bureau renforcera l'approche fondée sur les droits, l'élaboration des politiques et l'évaluation. Installé en Géorgie, le bureau de zone pour les pays du Caucase, fournira un solide appui en matière de programmation et de soutien opérationnel. Au niveau de la zone, l'appui fourni portera également sur les activités d'appels de fonds et de planification préalable.

48. Le Cabinet ministériel et les comités internationaux chargés de chacun des principaux éléments de programme coordonneront les activités d'exécution. Ces comités seront composés des organismes gouvernementaux compétents, d'ONG internationales et nationales et d'organismes des Nations Unies. Les bénéficiaires prévus, des représentants d'organisations de jeunes, des donateurs et des organismes bilatéraux participeront également, si nécessaire.

#### Coopération avec d'autres organismes

49. L'UNICEF continuera de renforcer sa coopération avec les autres organismes des Nations Unies, notamment avec le PNUD, le HCR, l'OMS, l'UNESCO et la Banque mondiale, ainsi qu'avec des ONG internationales et locales. Les cycles de programmation seront harmonisés avec ceux du FNUAP et du PNUD pour la période allant de 2000 à 2004. En se fondant sur le bilan commun de pays pour 1999, et sur les travaux de l'équipe de pays des Nations Unies, l'UNICEF participera à l'élaboration, à l'exécution, au contrôle et à l'évaluation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, proposé pour l'Azerbaïdjan. Chaque fois que possible, les donateurs seront invités à participer plus étroitement à la planification, au contrôle et à l'évaluation du programme de coopération afin qu'ils puissent se concentrer sur des questions touchant les droits de l'enfant, et mobiliser des ressources pour répondre aux besoins prioritaires des enfants.

Tableau

Corrélation entre le budget-programme, la dotation en effectifs et les dépenses de personnel

PAYS : AZERBAÏDJAN  
PROGRAMME : 2000-2004

Sections/domaines et sources de financement	Budget-programme			Postes a/							Dépenses de personnel b/											
	MC	FSD	NSF	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AL	AN	SG	Total	AL	Locaux	Total					
<b>MASSE COMMUNE DES RESSOURCES:</b>																						
Éducation familiale	1 314 000			1 314 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	400 570	400 570					
Santé et nutrition	1 300 000			1 300 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	234 148	234 148					
Enfants nécessitant une protection spéciale	570 000			570 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	179 265	179 265					
Santé et développement des jeunes	500 000			500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Planification et élaboration des politiques	835 000			835 000	0	0	0	0,3	0	0	0,3	0	1	1,3	242 293	95 446	337 739					
Total MC	4 519 000			4 519 000	0	0	0	0,3	0	0	0,3	4	4	8,3	242 293	909 429	1 151 722					
<b>FONDS SUPPLÉMENTAIRES:</b>																						
Éducation familiale	0	4 100 000		4 100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Santé et nutrition	0	2 700 000		2 700 000	0	0	0	0,3	0	0	0,3	0	1	1,3	242 293	50 879	293 172					
Enfants nécessitant une protection spéciale	0	2 626 000		2 626 000	0	0	0	0,3	0	0	0,3	0	0	0,3	242 293	0	242 293					
Santé et développement des jeunes	0	1 275 000		1 275 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Planification et élaboration des politiques	0	1 055 000		1 055 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Total FS	0	11 756 000		11 756 000	0	0	0	0,6	0	0	0,6	0	1	1,6	484 588	50 879	535 465					
Total MC+FS	4 519 000	0	11 756 000	16 275 000	0	0	0	0,9	0	0	0,9	4	5	9,9	725 879	960 308	1 687 187					
<b>BUDGET D'APPU</b>																						
Dépenses de fonctionnement	376 265																					
Dotation en effectifs	0																					
TOTAL GÉNÉRAL (MC + FS + BA)	0													6		1 302 103		412 073		1 714 176		
	0													15,9		2 028 982		1 372 381		3 401 363		
<p>Nombre de postes et dépenses de personnel:</p> <p>Cycle de programmation en cours</p> <p>À la fin du cycle de programmation projeté (A titre indicatif seulement)</p>																						
	3													5		8		16				
	2,9													5		8		15,9	2 028 982		1 372 381	3 401 363

MS = Massa commune des ressources  
FS = Fonds supplémentaires  
FSD = Fonds supplémentaires disponibles  
NSF = Nouveaux fonds supplémentaires  
AN = Administrateur recruté sur le plan national  
SG = Services généraux  
BA = Budget d'appui

a/ Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme.  
b/ Non compris le personnel temporaire et les heures supplémentaires.