



Conseil économique et social

Distr. limitée
27 juillet 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*

Recommandations concernant le programme de pays**

Républiques d'Asie centrale et Kazakhstan

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de janvier 1999 contient la recommandation finale sur le programme de pays qui est soumise à l'approbation du Conseil.

La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver :

a) Au titre du programme des Républiques d'Asie centrale et du Kazakhstan et pour la période de 2000 à 2004, un prélèvement de 26 976 000 dollars sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 25 250 000 dollars sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales;

* E/ICEF/1999/15.

** La note de stratégie initiale n'a fourni que des chiffres indicatifs sur la coopération au titre des programmes. Les chiffres indiqués dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération aux programmes à la fin de l'exercice 1998. Ces chiffres sont indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1999 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et par des fonds supplémentaires (E/ICEF/1999/P/L.16).

b) Le financement, par prélèvement supplémentaire sur la masse commune des ressources d'un montant de 278 515 dollars, du programme de pays de l'Ouzbékistan approuvé pour la période 1995 à 1999 pour lequel le solde du prélèvement déjà approuvé sur la masse commune des ressources n'est pas suffisant pour financer le programme jusqu'à la période approuvée.

Introduction

1. La transition continue de modifier rapidement la vie des populations d'Asie centrale (Kirghizistan, Tadjikistan, Turkménistan et Ouzbékistan) et du Kazakhstan. Certains changements, tels qu'un plus grand choix de biens et de services, un meilleur accès à l'information et une optimisation des modalités d'action, comme la révision des calendriers de vaccination, sont bénéfiques. Toutefois, en dépit des progrès réalisés en matière de réforme des secteurs de la santé et de l'éducation, aucun de ces pays n'est encore parvenu à proposer des services de qualité aux enfants. Le manque de ressources, l'inflation et le chômage sont les principales causes des difficultés. L'inégalité des revenus, qui est un aspect notable de la transition, a rendu d'importants secteurs de population vulnérables à la malnutrition et à la maladie. Les restrictions imposées aux dispositifs de protection sociale placent les familles dans des situations extrêmement précaires.

2. Bien qu'ayant adopté des modes de transition et des stratégies économiques différents selon les pays, les républiques d'Asie centrale et le Kazakhstan sont encore très liés par les régimes social et administratif qui constituent leur héritage commun. Compte tenu de l'évolution récente en faveur de l'intégration régionale et pour répondre aux demandes directes des gouvernements concernés, l'UNICEF se trouve bien placé pour continuer de répondre aux besoins des enfants et des femmes de la région grâce à des stratégies régionales. Ces stratégies permettent ainsi aux pays de s'enrichir par la voie d'un échange d'expériences et de coordonner leurs actions dans les domaines du développement et de la santé de la mère et de l'enfant, de l'éducation et de la socialisation des enfants et des adolescents, des droits de l'enfant et des politiques sociales. Le choix du cadre régional permet aussi à l'UNICEF de réaliser des économies de coûts dans la gestion des programmes de pays.

3. Les recommandations concernant les stratégies et les modalités de mise en œuvre des nouveaux programmes de pays et les politiques régionales présentées dans le présent document ont été approuvées lors de consultations formelles et de réunions techniques tenues avec chacun des gouvernements et d'autres partenaires importants, notamment des organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales et des donateurs bilatéraux.

La situation des enfants et des femmes

4. La mortalité infantile est en baisse dans toute la région. Mais, dans l'ensemble, les taux demeurent relativement

élevés, les estimations nationales pour 1997 allant de 23 décès pour 1 000 naissances vivantes en Ouzbékistan à 38 pour 1 000 au Turkménistan. Les enfants continuent de payer un lourd tribut aux affections respiratoires aiguës qui provoquent entre le tiers et la moitié des décès. Il reste encore beaucoup à faire en matière de prévention primaire et de qualité des services de santé. La deuxième place qu'occupent les conditions périnatales dans les causes de mortalité infantile laisse supposer l'existence de problèmes dans les soins obstétricaux. Quant aux maladies diarrhéiques, elles demeurent une cause importante de morbidité et de mortalité chez les jeunes enfants.

5. Des résultats appréciables ont été enregistrés dans le domaine de la vaccination des enfants qui a atteint et parfois dépassé un taux de couverture de 95 %. Au cours des dernières années, une grave épidémie de diphtérie a été enrayerée, l'incidence de la rougeole et la mortalité imputable à cette maladie ont été considérablement réduites, et la poliomyélite réduite à un cas en 1997 avant de disparaître en 1998.

6. La santé maternelle ne présente, pour l'heure, aucun signe d'amélioration. Dans toute la région, la mortalité maternelle demeure élevée, les statistiques gouvernementales de 1997 faisant état de 29 décès pour 100 000 naissances vivantes en Ouzbékistan et de 77 pour 100 000 au Kazakhstan. Les principales causes de décès sont les hémorragies, les infections et la toxémie gravidique. L'avortement continue d'être la principale méthode d'espacement des naissances. La mauvaise qualité des soins obstétricaux joue également un rôle considérable dans l'incidence de la mortalité maternelle.

7. La malnutrition maternelle et infantile constitue un problème grave, plus de 10 % des enfants souffrant de malnutrition aiguë. Une enquête démographique et sanitaire réalisée en 1996 a révélé qu'en Ouzbékistan, près d'un tiers des enfants de moins de trois ans souffraient d'un retard de croissance. Une autre étude concernant le Kazakhstan a révélé des insuffisances dans la ration calorique de 70 % de la population et dans la ration protéique de près de 50 % des habitants. La carence en fer constitue également un risque pour la santé maternelle et infantile. À l'échelon de la région, environ 60 % des femmes enceintes sont anémiques, ce qui comporte des risques graves pour leurs enfants. Les pratiques de l'allaitement maternel ne sont pas optimales, moins de 10 % des nouveau-nés étant exclusivement nourris au sein pendant quatre mois et la plupart recevant une alimentation d'appoint avant la fin de cette période.

8. Les budgets de l'éducation et de la santé continuent de faire les frais de la transition. Au Kirghizistan et au Tadjikistan, les dépenses consacrées à ces deux secteurs ont chuté, en termes réels, de 70 à 80 % entre 1990 et 1995. Les cinq

pays éprouvent de graves difficultés à recruter et à conserver des enseignants qualifiés. Le papier et les fonds nécessaires pour produire des manuels scolaires et autres matériels d'enseignement du niveau primaire font défaut. Les locaux de nombreuses écoles sont dans un état de dégradation inacceptable. La démotivation progressive des enseignants, l'abandon de la formation pédagogique permanente et l'augmentation des taux d'abandon scolaire aggravent la situation. En raison de la fermeture d'un certain nombre d'établissements et de l'imposition de frais de scolarité, on continue d'assister à une forte réduction des inscriptions dans les structures préscolaires, tandis que les garderies communautaires ou les systèmes de garde d'enfants à domicile qui pourraient les remplacer n'ont été mis en place, jusqu'ici, que dans de rares cas.

9. La nécessité d'adopter des politiques à long terme pour promouvoir les droits des enfants est mise en évidence par le nombre croissant d'enfants et de jeunes qui doivent faire l'objet de mesures de protection spéciales. Il convient d'apporter tout l'appui nécessaire aux structures naissantes de la société civile afin de créer un environnement propice à la réalisation des droits des enfants. Il s'agit de promouvoir non seulement la diffusion de l'information et la mise en place de services de prévention et de relèvement mais aussi l'adoption de stratégies intégrées de développement de l'enfant concernant le travail des enfants, la justice pour mineurs, la prostitution juvénile et les enfants des rues. La santé et le mode de vie constituent également des secteurs où les jeunes doivent faire face à divers risques. Si la prévalence de la toxicomanie et de l'alcoolisme ne présente pas un caractère uniforme, les faits tendent à montrer que ces phénomènes sont en pleine expansion dans des centres urbains tels que Bishkek et Almaty. Ils s'accompagnent d'une prévalence accrue des maladies sexuellement transmises (MST) et du VIH/sida.

10. L'assèchement de la mer d'Aral a bouleversé l'économie des zones agricoles adjacentes. La pollution de l'air dans les zones industrielles et la contamination de l'eau due à l'usage abusif des produits chimiques aggravent encore la situation et sont à l'origine de nombreux problèmes de santé de base. En outre, les défaillances des réseaux de distribution et la pénurie croissante de produits pour le traitement des eaux exaspèrent une situation déjà difficile.

11. La progression de l'émigration et des migrations internes dues à la guerre, à la dégradation de l'environnement et le chômage a entraîné la séparation ou l'éclatement de nombreuses familles. Dans les zones urbaines, au moins un enfant sur quatre vit dans une famille monoparentale.

12. L'économie du *Kazakhstan*, qui n'a pas été gravement touchée par la crise du rouble à la fin de 1998, est parvenue à une certaine stabilité, mais la pauvreté continue de sévir.

En 1996, près d'un tiers de la population éprouvait des difficultés à se procurer le "panier de provisions" minimum. Les 450 essais nucléaires qui ont eu lieu en 40 ans, jusqu'en 1989, sur le polygone d'essais nucléaires de Semipalatinsk, ont affecté plus de 2 millions de personnes. Les conséquences de ces essais pour la santé sont encore à l'étude mais il est reconnu que leurs conséquences économiques, telles que la disparition des exploitations agricoles, ont fait du tort à la région.

13. Les programmes décentralisés de lutte contre les maladies diarrhéiques et les affections aiguës des voies respiratoires ont contribué à la réduction de la mortalité infantile. L'éradication de la poliomyélite devrait être confirmée d'ici à 2000. Parmi les nouveaux problèmes de santé qui doivent retenir l'attention, il faut signaler une importante augmentation des cas d'hépatite, la réapparition de la tuberculose et un pourcentage élevé de maladies sexuellement transmissibles. Selon diverses enquêtes, l'incidence de la syphilis a progressé, entre 1990 et 1996, de 1 à 231 cas pour 100 000 habitants. On a également observé, à Qaraghandy, une forte augmentation des cas d'infection à VIH et de sida liés à la toxicomanie. L'anémie ferriprive est largement répandue mais des mesures ont été prises à l'échelon national pour faire face à ce problème.

14. Au *Kirghizistan*, la restructuration a mis à mal les mécanismes de protection sociale et les services de base. Les budgets de la santé et de l'éducation ont été fortement réduits, tandis que les subventions sociales destinées à ces deux secteurs ont été successivement dévaluées en termes réels. Par suite de l'inflation, accélérée par la crise du rouble russe en 1998, et du chômage, un nombre croissant de familles (plus de 42 %) tombent au-dessous du seuil de pauvreté. Bien que le pays demeure largement tributaire des importations de produits alimentaires, la production agricole s'est accrue et représente près de 47 % du produit intérieur brut, la part de l'industrie étant de 12 %. Depuis l'indépendance, près d'un million de migrants internes ont quitté les zones rurales frappées par la dépression économique pour s'installer ailleurs.

15. En 1997 et 1998, la couverture du programme élargi de vaccination (PEV) a dépassé 90 %, et aucun cas de poliomyélite n'a été signalé au cours des cinq dernières années. En revanche, les taux de carence en oligo-éléments sont élevés, l'anémie touchant 43 % des femmes, et les taux de carence en iode progressent chez les enfants, notamment chez ceux qui vivent à haute altitude. Dans les zones rurales, l'accès à une eau salubre et à des installations sanitaires adéquates est très limité. Convaincus de la forte progression du phénomène de l'abandon scolaire, les responsables de l'enseignement souhaitent vivement élaborer des systèmes

de gestion de l'information qui leur permettront d'évaluer le problème et d'y remédier.

16. Pays montagneux classé comme le plus pauvre des nouveaux États indépendants, le *Tadjikistan*, comme les autres pays de la région, voit une progression rapide de l'écart entre les revenus. Bien que l'accord de paix conclu en 1997 entre le Gouvernement et le Parti uni d'opposition tadjik soit respecté, la paix et la sécurité demeurent fragiles. L'absence d'investissements étrangers a prolongé la crise économique provoquée par la guerre, et le processus de transition reste incertain. Les familles doivent livrer un combat quotidien pour survivre, et la détérioration des services a touché la grande majorité de la population reconnue comme vulnérable.

17. Le manque de ressources a entraîné une réapparition de problèmes de santé que le Tadjikistan n'avait plus connus depuis de nombreuses années. De récentes épidémies de diphtérie ont été maîtrisées, mais la typhoïde et le paludisme constituent toujours une menace. La défection de nombreux enseignants à la recherche d'emplois mieux rémunérés alors que le chômage reste élevé montre que l'éducation est de moins en moins attrayante. Par ailleurs, la fréquentation scolaire est en baisse, les enfants étant fortement sollicités pour aider leurs familles.

18. Alors que le *Turkménistan* possède d'importantes réserves de pétrole et de gaz naturel, le pays souffre des restrictions que lui imposent ses voies d'exportation qui ne lui permettent pas d'accéder facilement aux marchés à monnaie forte. L'économie se trouve ainsi face à un avenir incertain. Les crédits budgétaires alloués au développement social reflètent ces difficultés, le pourcentage de la population rurale ayant accès à des réseaux d'assainissement adéquats n'atteignant que 2 %.

19. À l'image de la situation qui prévaut dans les autres pays de la région, le taux de mortalité infantile est en baisse au Turkménistan; la mortalité maternelle y reste cependant élevée, les chiffres établis en 1996 étant de près de 60 décès pour 100 000 naissances vivantes. Les régions du Nord se sont ressenties de la catastrophe de la mer d'Aral, et la salinisation des sources d'eau constitue un problème grave.

20. L'*Ouzbékistan* est riche en gaz, en pétrole et en métaux précieux, mais la conjoncture demeure incertaine comme en témoigne une récente chute des investissements étrangers. La frontière commune avec l'Afghanistan et le Tadjikistan suscite des inquiétudes en ce qui concerne la sécurité nationale. L'inflation menace le maintien des services sociaux et, par conséquent, la capacité de répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables de la population, notamment les enfants.

21. Bien que la couverture du programme élargi de vaccination soit très élevée et qu'aucun cas de poliomyélite n'ait été signalé depuis 1996, les carences en oligo-éléments sont très répandues. Avec l'appui de la communauté internationale, le Gouvernement a adopté de nouvelles mesures en 1995-1996 pour enrayer la diphtérie. L'Ouzbékistan doit faire face à un important défi consistant à gérer un système éducatif avec des moyens financiers très limités, le pays étant incapable de moderniser les infrastructures scolaires, qui n'ont parfois pas accès à une eau salubre ou à un réseau d'assainissement adéquat, ou de doter les enseignants des matériaux d'enseignement nécessaires.

Coopération au programme, 1995-1999

22. La coopération de l'UNICEF dans les républiques d'Asie centrale et au Kazakhstan a associé des méthodes de développement traditionnelles et novatrices. Le Forum de la santé maternelle et infantile (SMI) réunit des responsables de la santé des cinq pays ainsi que l'expertise technique de l'UNICEF afin : a) d'évaluer les résultats et de mettre en place des stratégies au niveau de la région, ainsi que des approches adaptées à chaque pays; b) de coordonner les réunions techniques sur les problèmes communs tels que la mortalité maternelle et périnatale, l'hygiène et l'assainissement, les techniques de vaccination sans risque, l'allaitement maternel et l'anémie. Des groupes de travail spécialisés ont été constitués pour assurer de façon suivie la gestion des réseaux et les échanges d'informations. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a également été une source importante de ressources pour le Forum. Ce dernier constitue un modèle qui pourrait être reproduit dans les domaines de l'éducation et du développement des jeunes.

23. Le Projet d'assistance régionale pour l'environnement de la mer d'Aral (ASPERA), autre initiative plurinationale, a suscité un appui en matière de soins de santé primaires, d'enseignement et d'assainissement de l'environnement pour remédier aux problèmes sociaux liés à la catastrophe écologique dans les régions touchées du Kazakhstan, du Turkménistan et d'Ouzbékistan. Le suivi du projet est assuré par des

centres chargés de rassembler et de distribuer des informations à jour. On aura recours à une approche intersectorielle pour remédier aux problèmes socioéconomiques de la région de Semipalatinsk.

24. Malgré quelques progrès, l'accès limité aux publications d'actualité et la méfiance à l'égard des innovations n'aident guère les spécialistes à concevoir des moyens efficaces de parvenir à un développement satisfaisant. Grâce à l'appui de l'UNICEF, il a été possible de publier une série de guides et de manuels à l'intention des spécialistes de la santé et de l'éducation. Ces ouvrages couvrent toute une gamme de questions, concernant notamment les droits de l'enfant, le traitement des maladies diarrhéiques et des affections aiguës des voies respiratoires, les techniques de vaccination sans risque et l'éducation en matière d'hygiène. L'éducation en faveur de la paix a été organisée et coordonnée à l'échelle de toute la région. Les matériels et techniques pédagogiques mis au point au Tadjikistan ont été par la suite adaptés aux conditions existant dans d'autres pays.

25. La mobilisation des ONG et des ressources locales a joué un rôle essentiel dans la mise en oeuvre des activités relatives à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement de l'environnement. Le renforcement de ces partenaires offre un exemple remarquable du rôle que peut jouer la société civile pour développer la prestation de services et faire participer plus largement le public à la conduite de ces activités. Dans le domaine de l'eau et de l'hygiène, le programme a été modifié afin de répondre aux besoins des groupes vulnérables. Le matériel fourni par l'UNICEF a permis de lancer des activités de contrôle de la qualité de l'eau. Les ONG internationales ont également joué un rôle efficace dans ce domaine.

26. L'UNICEF a fourni un appui technique essentiel en matière de renforcement des capacités. Il faudrait continuer, sur une base intersectorielle et en utilisant les méthodes modernes d'enseignement axées sur l'enfant, à assurer une formation dans le domaine de la santé, de l'hygiène et de l'éducation pour la paix. Grâce à l'initiative conjointe de l'UNICEF et de l'Institut de nutrition du Kazakhstan, le Kazakhstan est devenu un chef de file régional en matière de contrôle de l'anémie en prenant les mesures suivantes : enrichissement de la farine par l'ajout de fer; distribution hebdomadaire de suppléments; éducation en matière de nutrition afin de modifier les habitudes alimentaires, et recherche. Ce programme constitue un modèle qui pourrait être appliqué à l'échelle de la région pour renforcer encore les capacités des institutions. La rapidité avec laquelle les partenaires gouvernementaux ont intégré les initiatives sur les affections aiguës des voies respiratoires dans leurs

programmes de santé nationaux démontre également la capacité à appliquer des mesures de manière concrète.

27. Dans le programme de coopération a été inclus un élément d'assistance en fournitures en vue de combler les déficits qu'entraînent, pour le secteur social, les difficultés budgétaires nationales. L'assistance ainsi fournie par l'UNICEF a été réduite au fil des années, les partenaires gouvernementaux assumant des responsabilités accrues. On peut ainsi citer l'exemple de l'Initiative pour l'autonomie en matière de vaccins qui, avec l'appui du Gouvernement japonais et de l'UNICEF, permettra au Kazakhstan, au Turkménistan et à l'Ouzbékistan de parvenir à l'autosuffisance en matière de vaccins d'ici à l'an 2000. Le succès de l'Initiative a décidé les gouvernements à prévoir des mécanismes financiers analogues en vue de financer d'autres activités relatives aux soins de santé.

28. Le Kirghizistan a achevé son rapport initial sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. L'élaboration de ce rapport a rassemblé les partenaires concernés – Gouvernement, ONG nationales et organismes des Nations Unies – pour une interaction dans le domaine des droits de l'enfant. Ce mode de collaboration est un modèle pour de nombreux pays et sociétés en transition. En outre, l'aide d'urgence à fournir, en hiver, aux enfants du pays, a fourni un modèle rentable de mobilisation rapide des services intégrés de base destinés aux enfants et aux femmes, qui pourrait être appliqué dans d'autres régions défavorisées d'Asie centrale.

Enseignements tirés

29. Les partenaires nationaux estiment qu'il est important que l'UNICEF continue d'encourager une approche globale économique de la santé, de l'enseignement et de la protection sociale des jeunes enfants, des adolescents et des femmes. Il faudrait, progressivement, accorder une plus grande place aux rôles des parents et de la famille en matière d'épanouissement, de développement et de protection de l'enfant, ainsi qu'en matière d'autonomisation et d'éducation des communautés auxquelles il faut transmettre les connaissances et les compétences nécessaires pour qu'elles s'acquittent effectivement de leurs obligations dans le domaine des droits de l'enfant.

30. L'expérience de l'UNICEF dans les régions du Kazakhstan, du Turkménistan et de l'Ouzbékistan proches de la mer d'Aral (assistance directe, autonomisation des communautés et des cadres, promotion d'une approche intégrée des soins de l'enfant et de la planification sociale) a également confirmé l'importance des activités sous-nationales d'information en

tant que stratégie rentable et durable. La coopération dans la région de Khatlon (Tadjikistan) a montré que l'on peut assurer une bien meilleure protection des enfants et des jeunes si l'on tient compte des pratiques locales et des capacités des ONG se trouvant sur le terrain. Les activités sous-nationales, notamment le suivi des conditions sociales, devraient constituer le fondement de politiques de développement novatrices intersectorielles.

Stratégie envisagée et objectifs

31. À l'échelle de la région, les républiques d'Asie centrale et le Kazakhstan ont encore à atteindre les objectifs suivants : a) faire en sorte que les services sociaux de base continuent d'être accessibles aux enfants et aux femmes, et qu'ils soient efficaces, notamment grâce à des politiques novatrices et à des méthodes rentables; b) continuer à élaborer et mettre en oeuvre une approche intégrée axée sur les droits de la survie et du développement de l'enfant et de l'adolescent; c) doter les familles ainsi que les spécialistes du secteur social des capacités nécessaires pour agir plus efficacement en faveur de la santé, du développement et de la protection de l'enfant, et accroître leur participation, leurs connaissances, leur sens des responsabilités et leur esprit d'initiative; d) favoriser le progrès de la société civile et le renforcement des capacités des ONG nationales et des organismes publics spécialisés dans les questions relatives aux enfants et aux femmes.

32. Dans le cadre de sa stratégie, le programme adoptera une approche globale et intégrée de la survie, de l'épanouissement et du bien-être des jeunes enfants, des adolescents et des femmes. Un certain nombre de questions et de priorités intersectorielles relatives aux enfants et aux femmes (santé, éducation, assainissement, protection sociale, etc.) seront abordées de manière concertée et par le biais d'une approche cycle de vie en faveur des enfants, compte tenu des facteurs politiques, économiques, environnementaux, sociaux et autres qui ont un impact sur les droits des enfants à certaines étapes de leur vie.

33. La coopération de l'UNICEF portera sur les aspects communs aux diverses étapes du cycle de vie, reflet des priorités sociales et des conséquences de la transition, à savoir : a) maintien des filets de sécurité et protection des groupes les plus vulnérables; b) situation des enfants séparés de leurs parents et des enfants placés dans des institutions, marginalisation sociale des adolescents et nombre croissant de foyers monoparentaux; c) renforcement de l'éducation sociale et autonomisation des familles, ce qui favorise une plus grande participation en vue d'améliorer la situation des enfants et des femmes; d) renforcement des capacités institu-

tionnelles afin de développer des systèmes d'information et de suivi pour la planification sociale et l'élaboration de politiques; e) activités de plaidoyer visant à mobiliser les ressources dont les groupes vulnérables d'enfants et de femmes ont besoin dans certaines régions clés. Sur la base de l'analyse du cycle de vie, trois grands domaines d'activité sont proposés.

34. Le Programme pour *la protection et la survie de la mère et de l'enfant* couvre le premier cycle de vie – de la conception jusqu'à l'âge de 6 ans. Ce programme tient compte des besoins physiques et psychosociaux des enfants ainsi que de leur développement intellectuel dans cette première phase du cycle de vie, ainsi que des besoins propres aux mères. Il cherche à faire baisser la mortalité maternelle et infantile ainsi que la prévalence de l'anémie ferriprive et des troubles dus à la carence en iode. En collaboration avec l'OMS et d'autres organisations, l'UNICEF appuiera l'extension du programme de Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, établissant la coordination avec les très nombreux organismes qui prennent des mesures face au retour du spectre de la tuberculose. Grâce à la mobilisation des familles et des communautés, on mettra au point d'autres méthodes d'amélioration des soins à donner au jeune enfant pour assurer son développement. L'UNICEF apportera son concours aux initiatives pour la survie et la protection des femmes et des nouveau-nés en favorisant l'accès universel à des services de vaccination sans risque ainsi que la formation de professionnels des services de soins néonataux. Pour les mères et les enfants, l'UNICEF appuiera toute intervention visant à éliminer les carences en oligo-éléments, notamment des efforts accrus en vue d'arriver à une iodation universelle du sel et de prévenir l'anémie ferriprive. Grâce aux services et aux groupes communautaires existants, l'UNICEF appuiera les programmes de soins au jeune enfant dans sa famille, afin de faire prendre conscience, concrètement, des droits de l'enfant par l'intermédiaire de programmes d'éducation sur la santé, la nutrition et le développement de l'enfant.

35. Pour le cycle de vie suivant (6-12 ans), le Programme pour *l'épanouissement de l'enfant* prendra en considération les besoins de l'enfant en matière de croissance et de développement et aura pour objectif de réduire le nombre croissant d'enfants qui abandonnent l'école primaire, et d'améliorer la qualité de l'enseignement. Le programme mettra en place l'enseignement de compétences pratiques dans le domaine de la santé et de la nutrition, de l'hygiène et de l'assainissement, et de l'éducation pour la paix et la tolérance. Une des priorités principales consistera à aider les pays à créer des systèmes intégrés de gestion de l'enseignement, ce qui facilitera le suivi du programme L'éducation pour tous d'ici

à l'an 2000. On tentera en particulier de mobiliser les enseignants, les parents et les autorités locales afin qu'ensemble, ils oeuvrent à améliorer l'entretien des installations scolaires et la pertinence des programmes d'enseignement. Ce programme répondra également aux besoins et aux problèmes particuliers des enfants qui souffrent le plus des mutations sociales générées par les incidences négatives de la transition.

36. Pour le cycle de vie allant de 13 à 18 ans, l'objectif du Programme pour le bien-être des jeunes est d'encourager et de mettre en oeuvre des initiatives sur la santé, l'épanouissement des jeunes et l'apprentissage de compé-

tes pratiques afin de préparer les adolescents aux responsabilités inhérentes à l'âge adulte. Dans le cadre des programmes nationaux sur un mode de vie sain, l'UNICEF cherchera, dans la plupart des pays, à encourager parmi les adolescents un mode de vie qui inclura des services de santé adaptés aux jeunes, des activités favorables à leur épanouissement et l'acquisition de compétences pratiques. L'UNICEF appuiera la mise au point de mécanismes visant à faciliter la participation des jeunes à leur propre développement. Ce programme portera également sur la diffusion de messages relatifs à un mode de vie sain et il mettra en contact les organisations de jeunes avec les prestataires de soins, les médias et les ONG.

Kazakhstan

Coopération recommandée au programme, 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles

(en milliers de dollars des États-Unis)

	2000	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Masse commune des ressources</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	329	329	262	262	262	1 444
Épanouissement de l'enfant	193	193	261	261	263	1 171
Bien-être des jeunes	197	197	197	197	197	985
Dépenses intersectorielles	180	180	180	180	180	900
Total partiel	899	899	900	900	902	4 500
<i>Financement supplémentaire</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	750	750	600	600	600	3 300
Épanouissement de l'enfant	300	300	450	450	450	1 950
Bien-être des jeunes	450	450	450	450	450	2 250
Total partiel	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	7 500
Total	2 399	2 399	2 400	2 400	2 402	12 000

37. Au Kazakhtan, l'UNICEF continuera, dans le cadre du Programme pour la survie et la protection de la mère et de l'enfant, à mettre en oeuvre une approche intégrée pour réduire les taux de mortalité maternelle néonatale et infantile en agissant à la fois sur les conditions sanitaires et nutritionnelles et sur les conditions sociales. En partenariat avec l'OMS et la Banque mondiale, le Fonds continuera à accorder la priorité à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et à la lutte contre l'anémie; une attention soutenue sera accordée à l'amélioration des soins à donner aux jeunes enfants pour assurer leur survie, leur croissance et leur développement. On s'emploiera tout particulièrement à

diffuser des messages visant à sensibiliser les mères et les familles.

38. Dans le cadre du programme pour l'épanouissement de l'enfant, une plus grande priorité sera accordée à l'éducation au développement, à la tolérance, aux droits des femmes et des enfants et à l'éducation en matière de santé et d'hygiène. Une assistance sera apportée pour mettre au point un mécanisme de suivi de l'enseignement national afin de remédier au problème des abandons scolaires, qui ne cesse de s'aggraver. L'UNICEF appuiera les efforts du Gouvernement kazakh visant à mettre au point un mécanisme permettant de mieux cibler l'aide sociale, pour qu'elle bénéficie aux familles et aux enfants les plus touchés par la baisse des revenus des

ménages, le chômage et la désintégration des filets de sécurité sociale. Dans le bassin de la mer d'Aral et l'ancien site d'essais nucléaires de Semipalatinsk, où l'environnement est gravement dégradé, l'UNICEF s'emploiera à venir en aide aux enfants qui ont besoin d'une protection spéciale.

39. Dans le cadre du Programme pour le bien-être des jeunes, l'UNICEF mènera des activités de plaidoyer et d'appui technique en vue de mettre en place des services de consultation sanitaire et d'améliorer le système judiciaire pour les mineurs. Une attention particulière sera accordée à l'incidence des maladies sexuellement transmissibles et de VIH/sida parmi les jeunes qui est en hausse. On s'efforcera de promouvoir la santé et l'hygiène auprès des enfants et des adolescents dans le cadre du programme national «Pour un mode de vie sain», en diffusant des informations et en encourageant les jeunes à participer aux activités menées dans ce domaine.

Kirghizistan

Coopération recommandée au programme, 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles

(en milliers de dollars des États-Unis)

	2000	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Masse commune des ressources</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	297	297	238	238	238	1 308
Épanouissement de l'enfant	220	220	279	280	281	1 280
Bien-être des jeunes	120	120	120	120	120	600
Dépenses intersectorielles	170	170	170	170	170	850
Total partiel	807	807	807	808	809	4 038
<i>Financement supplémentaire</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	250	250	200	200	200	1 100
Épanouissement de l'enfant	150	150	200	200	200	900
Bien-être des jeunes	100	100	100	100	100	500
Total partiel	500	500	500	500	500	2 500
Total	1 307	1 307	1 307	1 308	1 309	6 538

40. Un des grands axes du programme pour la protection de survie et la protection de la mère et de l'enfant sera l'appui au PEV, avec la fourniture de vaccins et la mise en place de mécanismes financiers durables qui devraient permettre au pays de passer progressivement de la dépendance à l'autosuffisance. L'UNICEF travaillera en collaboration étroite avec le Gouvernement, l'OMS et les United States Centers for Diseases Control and Prevention afin d'atteindre et de maintenir les objectifs en matière d'éradication de la poliomyélite et de lutte contre la rougeole. L'adoption de méthodes de vaccination sans risques sera accélérée.

41. L'UNICEF axera ses efforts sur les conditions sociales qui influent sur la santé des femmes. Une assistance technique

sera fournie pour l'élaboration d'un plan d'action national destiné à mobiliser les ressources nécessaires pour prévenir et traiter les complications de la grossesse et promouvoir l'adoption de pratiques obstétriques sans risques.

42. S'agissant des carences en micronutriments, les stratégies adoptées pour prévenir et lutter contre l'anémie consistent à enrichir en fer de la farine de blé, à administrer, chaque semaine, des suppléments en fer aux femmes en âge de procréer et aux enfants de moins de 2 ans, à promouvoir de meilleures pratiques alimentaires, et à développer les systèmes de suivi et d'évaluation dans l'ensemble du pays. L'UNICEF continuera de fournir un appui technique et matériel au programme d'iodation du sel et pourrait mettre en place des

protocoles d'administration de suppléments d'iode pour les enfants à risque vivant dans des zones montagneuses reculées.

43. On s'accorde à reconnaître que le problème des abandons scolaires est l'un des facteurs qui portent le plus

atteinte aux droits des enfants. Dans le cadre du programme pour l'épanouissement de l'enfant, on s'efforce de s'attaquer aux causes premières des abandons, de renforcer les mécanismes permettant de recenser les familles les plus vulnérables et d'améliorer la qualité des services de soins de santé primaires et d'autres services sociaux qui leur sont offerts.

44. L'UNICEF s'efforcera de mobiliser les organisations gouvernementales et non gouvernementales pour venir en aide aux enfants pour lesquels des mesures de protection spéciales s'imposent. On s'efforcera notamment de placer ces enfants dans des familles plutôt que dans des institutions et de favoriser la réinsertion scolaire des enfants qui ont quitté prématurément l'école. Pour mettre en oeuvre cet élément du programme pour le bien-être des jeunes, l'UNICEF tirera parti des partenariats mis en place avec le Programme des Nations Unies pour le développement, Save the Children Fund (Royaume-Uni) et des organismes locaux.

Tadjikistan

Coopération recommandée au programme, 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles

(en milliers de dollars des États-Unis)

	2000	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Masse commune des ressources</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	399	415	332	332	332	1 810
Épanouissement de l'enfant	465	440	524	526	529	2 484
Bien-être des jeunes	120	125	125	125	125	620
Dépenses intersectorielles	230	234	234	234	234	1 166
Total partiel	1 214	1 214	1 215	1 217	1 220	6 080
<i>Financement supplémentaire</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	150	150	120	120	120	660
Épanouissement de l'enfant	105	105	135	135	135	615
Bien-être des jeunes	45	45	45	45	45	225
Total partiel	300	300	300	300	300	1 500
Total	1 514	1 514	1 515	1 517	1 520	7 580

45. Malgré les difficultés dues aux séquelles de la guerre, le programme s'efforcera de tirer parti des acquis réalisés en ce qui concerne l'amélioration des services sociaux et la promotion des droits des enfants. La prestation des services sera complétée par des activités visant à renforcer les capacités au niveau infranational ainsi que les réseaux de soutien communautaires.

46. S'agissant de la survie et de la protection de la mère et de l'enfant, on s'efforcera de réduire les taux de mortalité maternelle et néonatale, en mettant particulièrement l'accent sur l'accouchement à domicile sans risques et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, cette dernière étant réalisée en partenariat avec l'OMS. Un appui continuera d'être apporté à la promotion de l'allaitement maternel et à l'Initiative «Hôpitaux amis des bébés». L'UNICEF apportera

son soutien à la communication communautaire en matière de santé, aux programmes nationaux de recherche sur les questions humanitaires et à la mise en valeur et à la gestion des ressources humaines. L'UNICEF s'attaquera aussi au problème des carences en fer chez les femmes et les enfants grâce à des programmes d'éducation nutritionnelle, à l'apport de suppléments en fer et à l'enrichissement en fer de la farine. L'appui au programme de vaccination sera axé sur la fourniture de vaccins, les stratégies de lutte contre les maladies et l'adoption de pratiques de vaccination sans risques.

47. À l'appui des efforts nationaux de consolidation de la paix, une assistance technique sera prêtée en matière d'éducation aux droits de l'enfant, à la tolérance et au règlement des conflits, ainsi qu'à l'instruction civique, dans

le cadre du programme pour l'épanouissement de l'enfant. L'éducation à la santé, à l'hygiène et à la nutrition sera intégrée au programme d'activités. L'UNICEF apportera son soutien à la mise en place d'un mécanisme opérationnel de coordination des apports et de l'assistance en matière d'éducation à la paix. La promotion de l'accès à l'eau salubre se poursuivra prioritairement dans les écoles. Dans les campagnes, on s'efforcera de promouvoir l'utilisation des filtres lents à sable et d'autres techniques d'épuration de l'eau.

48. L'UNICEF poursuivra sa collaboration avec les réseaux existants pour assurer la protection des enfants séparés de leur famille, des enfants soldats, des enfants abandonnés et des enfants placés en orphelinat. Dans le cadre du programme pour le bien-être des jeunes, l'UNICEF apportera son concours à la remise en état des centres de jeunesse, qui offrent des services contribuant au développement des jeunes (santé, loisirs et formation professionnelle) et les encouragent à participer à des activités d'utilité communautaire. L'UNICEF s'associera à des organisations de jeunesse et aux médias pour encourager la participation des jeunes à la vie de la société.

Turkménistan

Coopération recommandée au programme, 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles

(en milliers de dollars des États-Unis)

	2000	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Masse commune des ressources</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	309	309	247	247	247	1 359
Épanouissement de l'enfant	188	188	250	251	252	1 129
Bien-être des jeunes	185	185	185	185	185	925
Dépenses intersectorielles	175	175	175	175	175	875
Total partiel	857	857	857	858	859	4 288
<i>Financement supplémentaire</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	125	125	80	80	80	490
Épanouissement de l'enfant	50	50	95	95	95	385
Bien-être des jeunes	75	75	75	75	75	375
Total partiel	250	250	250	250	250	1 250
Total	1 107	1 107	1 107	1 108	1 109	5 538

49. Au Turkménistan, le programme sera axé sur la prestation de services, les activités de plaidoyer et le renforcement des capacités en matière de survie et de protection de la mère

et de l'enfant, d'épanouissement de l'enfant et de participation des jeunes à la vie de la société.

50. La réduction du taux de mortalité maternelle et néonatale et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant demeureront les objectifs principaux du programme survie et protection de la mère et de l'enfant. L'UNICEF continuera à appuyer la promotion de l'allaitement maternel et l'Initiative «Hôpitaux amis des bébés», l'objectif étant de rendre conformes 50 % des établissements hospitaliers. On mettra en oeuvre un projet national de lutte contre l'anémie chez les femmes et les enfants de moins de 2 ans. L'assistance à la vaccination sera axée sur les stratégies de lutte contre les maladies et les pratiques de vaccination sans

risques, le Turkménistan devant parvenir à l'autosuffisance en matière de vaccins d'ici à l'an 2000.

51. Le suivi des changements sociaux dû à la transition et à la réforme économiques qui influent sur la situation des femmes et des enfants deviendra une composante importante de la stratégie globale de pays. Celle-ci comprendra aussi la mise en place d'un système d'alerte rapide en matière d'abandons scolaires. Le suivi de l'Initiative «Éducation pour tous d'ici à l'an 2000», qui vise à maintenir les taux de scolarité et insiste sur l'importance de l'éducation en période de mutation, est l'un des principaux éléments du programme pour l'épanouissement de l'enfant. La création de mécanismes de suivi sera un élément clef du programme pour le bien-être des jeunes, qui comprend l'établissement d'un bilan sanitaire de la jeunesse turkmène.

Ouzbékistan

Recommandations concernant un prélèvement supplémentaire sur la masse commune des ressources pour financer le programme de pays approuvé, 1995-1999

52. Le programme en cours pour l'Ouzbékistan, qui couvre la période 1995-1999, a été approuvé par le Conseil d'administration en 1995. Il devait être financé par un montant de 6 250 000 dollars prélevé sur la masse commune des ressources, auquel venaient s'ajouter 20 000 000 millions de dollars au titre de financement supplémentaire (E/ICEF/1995/P/L.25). Le niveau indicatif ayant été modifié en cours de programme, un montant de 278 515 dollars à prélever sur la masse commune des ressources est nécessaire pour financer le programme pour toute la période approuvée.

Montant annuel des ressources nécessaires

(en dollars des États-Unis)

<i>Cycle de programmation en cours</i>	<i>Montant approuvé (masse commune des ressources)</i>	<i>Financement supplémentaire proposé</i>
1995-1999	6 250 000	278 515

Coopération recommandée au programme, 2000-2004

Estimation des dépenses annuelles

(en milliers de dollars des États-Unis)

	2000	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Masse commune des ressources</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	533	533	426	426	426	2 344
Épanouissement de l'enfant	458	458	566	569	575	2 626
Bien-être des jeunes	320	320	320	320	320	1 600
Dépenses intersectorielles	300	300	300	300	300	1 500
Total partiel	1 611	1 611	1 612	1 615	1 621	8 070
<i>Financement supplémentaire</i>						
Survie et protection de la mère et de l'enfant	1 250	1 250	1 000	1 000	1 000	5 500
Épanouissement de l'enfant	500	500	750	750	750	3 250
Bien-être des jeunes	750	750	750	750	750	3 750
Total partiel	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	12 500
Total	4 111	4 111	4 112	4 115	4 121	20 570

53. Tout en essayant d'améliorer le suivi des changements intervenus dans la situation des femmes et des enfants, l'UNICEF continuera d'appuyer la prestation de services et le renforcement des capacités dans les institutions gouvernementales et les organisations non gouvernementales partenaires. On s'efforcera de mettre au point, pour la planification et l'exécution du programme, une démarche fondée sur les droits de l'homme qui portera aussi sur le respect de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Dans le cadre du programme relatif à la survie et à la protection de la mère et de l'enfant, la priorité sera accordée à l'extension des soins de santé maternelle et à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant au Karakalpakstan, en partenariat avec l'OMS. L'UNICEF continuera de fournir du matériel d'iodation du sel, ainsi que des mélangeurs, et des suppléments en fer pour la prévention de l'anémie.

54. Afin de remédier aux problèmes que connaît le système scolaire, le programme pour l'épanouissement de l'enfant fournira une assistance technique en vue de mettre en place un système de dépistage en matière d'abandon scolaire dans l'enseignement primaire. Des programmes d'éducation à la tolérance seront mis en oeuvre dans un certain nombre d'écoles pilotes dans la vallée Fergana, creuset de populations très diverses, entouré de pays en conflit. L'UNICEF s'attachera à incorporer les instructions en matière de santé, d'hygiène dans les programmes d'enseignement. L'UNICEF collaborera avec le Bureau afin de mettre en place un système d'analyses spécifiques dans le contexte de la Convention sur l'élimina-

tion de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

55. À l'appui du Programme «Pour un mode de vie plus sain» lancé par le Président ouzbek, l'UNICEF s'efforcera, dans le cadre du programme pour le bien-être des jeunes, de promouvoir la création de partenariats avec les instances gouvernementales, les médias, le Parlement et la société civile. L'UNICEF appuiera la mise en place de services sociaux axés sur les besoins des jeunes. Une attention particulière sera accordée à la diffusion d'informations et à la création de mécanismes de coordination, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, le Gouvernement et les organisations non gouvernementales, l'accent étant mis sur les questions relatives aux droits de l'homme. Des initiatives seront prises pour sensibiliser les personnels du système judiciaire pour mineurs et de la police aux obligations qui leur incombent en vertu de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Suivi et évaluation

56. Les progrès accomplis et les résultats obtenus dans la mise en oeuvre des programmes dans chaque pays, ainsi que les activités menées à l'échelle de la région, seront examinés en coopération avec les partenaires nationaux et internationaux intéressés, notamment par le Centre international de l'UNICEF pour le développement de l'enfant (Florence) pour ce qui est des rapports du projet MONEE, qui permettent de

suivre l'évolution de la situation sociale pendant la période de transition en Europe orientale. Dans le cadre du projet MONEE pour les républiques d'Asie centrale et le Kazakhstan, un effort particulier sera fait pour appuyer les comités statistiques nationaux et les ministères du secteur social ainsi que pour renforcer la participation des autorités locales et des institutions de recherche et institutions publiques au processus de suivi. Lorsqu'il y a lieu, les institutions de la société civile seront également invitées à prendre part à ces activités. Divers indicateurs sociaux établis dans le cadre du projet MONEE, dont la structure familiale, le comportement en matière de reproduction, les dépenses sociales, la distribution du revenu et la pauvreté, seront adaptés au niveau international et institués dans des régions données.

57. Les activités d'évaluation à l'échelle de la région et de chaque pays seront destinées à permettre de mesurer les résultats concrets des activités de coopération liées à l'élément essentiel de la nouvelle formule de programmation, alliant une conception axée sur les droits de la personne et une approche fondée sur le cycle de vie. Une attention particulière sera accordée aux indicateurs qualitatifs touchant la situation et les droits des femmes, des enfants et des adolescents. Il s'agit notamment de l'anémie maternelle, du nombre d'avortements par rapport à celui des naissances vivantes parmi les femmes en âge de procréer, du taux d'inscription dans les écoles primaires, des différences selon le sexe des taux d'abandon scolaire en troisième année, des normes inscrites dans la Convention relative aux droits de l'enfant observées par le système judiciaire, du nombre annuel d'enfants placés dans des institutions ou adoptés, etc. Les activités de coopération pour la prévention de l'anémie ferriprive et les résultats de l'Initiative pour l'autonomie en matière de vaccins, menée à bien dans trois pays, feront l'objet d'une évaluation externe. Un plan intégré de suivi et d'évaluation pour 2000-2004 sera élaboré à l'intention des partenaires du programme afin de leur permettre de procéder aux ajustements nécessaires au cours de cette période quinquennale.

Coopération avec les partenaires

58. Les programmes de pays seront exécutés en étroite coopération avec les gouvernements, les organismes donateurs bilatéraux et les ONG nationales et internationale. Au sein du système des Nations Unies, l'UNICEF contribuera au développement du système des coordonnateurs résidents et appuiera des programmes complémentaires prioritaires dans les secteurs du développement social et de la protection sociale, notamment sur le VIH/sida, qui fait déjà l'objet d'une initiative lancée par l'Organisation des Nations Unies pour

l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Programme commun coparrainé par les Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA); la responsabilisation de la société civile; la réduction de la pauvreté; l'espacement des naissances; la maternité sans danger; l'assistance directe aux régions les plus vulnérables; les systèmes de suivi de la situation de l'enseignement; et le suivi de la situation sociale.

Capacité d'intervention en cas d'urgence

59. Dans la région de l'Asie centrale et du Kazakhstan, qui a déjà eu à subir de nombreux désastres environnementaux tels qu'inondations, séismes et catastrophes causées par l'homme, la capacité d'intervention en cas d'urgence continuera d'être un élément important de la programmation. Outre la mer d'Aral et Sipalatinsk, il existe nombre d'autres problèmes qui n'ont pas jusqu'ici bénéficié de la même attention, parmi lesquels il convient de citer la pollution industrielle et agricole des rivières et des sources d'approvisionnement en eau ainsi que la pollution atmosphérique. Étant donné le caractère changeant de ces risques, l'UNICEF veillera à les étudier de près en en dépistant les conséquences en particulier pour les enfants et les femmes et en actualisant en conséquence les plans d'intervention d'urgence, en association avec le système des Nations Unies. Les mesures destinées à répondre aux besoins de reconstruction après la guerre demeureront un des éléments centraux des activités du programme pour le Tadjikistan.

Gestion des programmes

60. L'approche régionale, appliquée dans les républiques d'Asie centrale et au Kazakhstan depuis le début des opérations de l'UNICEF dans la région, continuera de constituer la base de la gestion et des activités des programmes. Le bureau de région, comprenant un représentant de région et des agents chargés des programmes et des activités travaillant en équipe, appuiera les bureaux établis en Ouzbékistan, au Kirghizistan, au Tadjikistan et au Turkménistan et se chargera de gérer le programme de pays pour le Kazakhstan. En 1998, le Gouvernement du Kazakhstan a mis à disposition les locaux du bureau de région à Almaty. L'équipe chargée des programmes au bureau de région a été restructurée de manière à ce qu'il soit rendu compte de l'approche fondée sur le cycle de vie pour la réalisation des droits de l'enfant, sur laquelle s'appuient la conception des programmes et les mécanismes destinés à leur mise en oeuvre.

Données de base (1997 sauf indication contraire)

	<i>Kazakhstan</i>	<i>Kirghizistan</i>	<i>Ouzbékistan</i>	<i>Tadjikistan</i>	<i>Turkménistan</i>
Population infantile (en millions, moins de 18 ans)	5,7	2,0	10,5	2,9	1,9
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	44	48	60	76	78
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	37	38	46	56	57
Insuffisance pondérale (% , modérée à grave)	8 ^a	..	19 ^b	..	..
Taux de mortalité maternelle (pour 1 000 naissances vivantes)	70 ^b	65 ^b	21	85 ^b	110 ^b
Taux d'alphabétisation (% , hommes/femmes)	100/99 ^a	99/95 ^a	100/100 ^a	99/98 ^a	99/97 ^c
Taux d'inscription dans les écoles primaires (% , net, garçons/filles)	../..	99/95 ^a	../..	../..	81/80* ^a
Enfants terminant leurs études primaires (%)	..	92 ^d	..	..	..
Accès à l'eau potable (%)	93 ^a	71 ^a	90 ^b	60 ^d	74 ^a
Vaccinations PEV habituelles financées par l'État (%)	37	..	33	..	16
PNB par habitant (en dollars É.-U.)	1 340	440	1 010	330	630
Enfants âgés d'un an vaccinés contre (%) :					
La tuberculose	99	99	97	99	97
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos	97	95	96	95	98
La rougeole	92	85	88	95	100
La poliomyélite	100	95	97	92	99
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%)	..	..	..	..	..

* Taux d'inscription net, enseignement primaire.

^a 1995.

^b 1996.

^c 1989.

^d 1994.

Tableau

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

Pays : Kazakhstan

Programme : 2000-2004

Sections/domaines et source de financement	Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.)			Total
	MC	FSD	NFS	
Masse commune des ressources :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant	1 444 000			1 444 000
Épanouissement de l'enfant	1 171 000			1 171 000
Bien-être des jeunes	985 000			985 000
Dépenses intersectorielles	900 000			900 000
Total, MC	4 500 000			4 500 000
Fonds supplémentaires :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant		–	3 300 000	3 300 000
Épanouissement de l'enfant		–	1 950 000	1 950 000
Bien-être des jeunes		–	2 250 000	2 250 000
Total, FS		–	7 500 000	7 500 000
Total, MC et FS	4 500 000	–	7 500 000	12 000 000
Budget d'appui au programme		Dépenses de fonctionnement		1 128 315
		Dotation en effectifs		
Total général (MC+FS+BA)				
Nombre de postes et dépenses de personnel :				
Cycle de programmation en cours				
À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)				

MC : Masse commune des ressources.

FSD: Fonds supplémentaires disponibles.

NFS : Nouveaux fonds supplémentaires.

FS : Fonds supplémentaires.

Adm. inter. : Administrateurs recrutés sur le plan international.

Adm. nat. : Administrateurs recrutés sur le plan national.

Serv. gén. : Agents des services généraux.

BA : Budget d'appui.

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

Postes ^e										Dépenses de personnel ^f (en milliers de dollars É.-U.)		
D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. inter.	Adm. nat.	Serv. gén.	Total	Adm. int.	Personnel local	Total
-	-	-	1	1	-	2	2	1	5	1 500 158	723 564	2 223 722
-	-	-	-	1	-	1	-	2	3	673 662	242 018	915 680
-	-	-	1	-	-	1	1	2	4	826 496	472 882	1 299 378
-	-	-	1	1	-	2	-	2	4	1 500 158	325 924	1 826 082
-	-	-	3	3	-	6	3	7	16	4 500 474	1 764 388	6 264 862
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	3	3	-	6	3	7	16	4 500 474	1 764 388	6 264 862
-	1	1	1	-	1	4	-	8	12	3 289 288	1 528 124	4 817 412
-	1	1	4	3	1	10	3	15	28	7 789 762	3 292 512	11 082 274
						11	2	15	28			
						10	3	15	28	7 789 762	3 292 512	11 082 274

Tableau

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

Pays : Kirghizistan

Programme : 2000-2004

Sections/domaines et source de financement	Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.)			Total
	MC	FSD	NFS	
Masse commune des ressources :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant	1 308 000			1 308 000
Épanouissement de l'enfant	1 280 000			1 280 000
Bien-être des jeunes	600 000			600 000
Dépenses intersectorielles	850 000			850 000
Total, MC	4 038 000			4 308 000
Fonds supplémentaires :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant			1 100 000	1 100 000
Épanouissement de l'enfant			900 000	900 000
Bien-être des jeunes			500 000	500 000
Total, FS			2 500 000	2 500 000
Total, MC et FS	4 038 000		2 500 000	6 538 000
Budget d'appui au programme		Dépenses de fonctionnement		654 965
		Dotation en effectifs		
Total général (MC+FS+BA)				
Nombre de postes et dépenses de personnel :				
Cycle de programmation en cours				
À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)				

MC : Masse commune des ressources.

FSD: Fonds supplémentaires disponibles.

NFS : Nouveaux fonds supplémentaires.

FS : Fonds supplémentaires.

Adm. inter. : Administrateurs recrutés sur le plan international.

Adm. nat. : Administrateurs recrutés sur le plan national.

Serv. gén. : Agents des services généraux.

BA : Budget d'appui.

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

Postes ^e										Dépenses de personnel ^f (en milliers de dollars É.-U.)			
D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. inter.	Adm. nat.	Serv. gén.	Total	Adm. inter.	Personnel local	Total	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	233 768	233 768
-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	233 768	233 768
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	233 768	233 768
-	-	-	1	-	-	1	1	2	4	855 778	178 813	1 034 591	
-	-	-	1	-	-	1	2	5	8	855 778	412 581	1 268 359	
						1	2	5	8				
						1	2	5	8	855 778	412 581	1 268 359	

Tableau

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

Pays : Ouzbékistan

Programme : 2000-2004

Sections/domaines et source de financement	Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.)			Total
	MC	FSD	NFS	
Masse commune des ressources :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant	2 344 000			2 344 000
Épanouissement de l'enfant	2 626 000			2 626 000
Bien-être des jeunes	1 600 000			1 600 000
Dépenses intersectorielles	1 500 000			1 500 000
Total, MC	8 070 000			8 070 000
Fonds supplémentaires :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant		–	5 500 000	5 500 000
Épanouissement de l'enfant		–	3 250 000	3 250 000
Bien-être des jeunes		–	3 750 000	3 750 000
Total, FS		–	12 500 000	12 750 000
Total, MC et FS	8 070 000	–	12 500 000	20 570 000
Budget d'appui au programme			Dépenses de fonctionnement	386 315
			Dotation en effectifs	
Total général (MC+FS+BA)				
Nombre de postes et dépenses de personnel :				
Cycle de programmation en cours				
À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)				

MC : Masse commune des ressources.

FSD: Fonds supplémentaires disponibles.

NFS : Nouveaux fonds supplémentaires.

FS : Fonds supplémentaires.

Adm. inter. : Administrateurs recrutés sur le plan international.

Adm. nat. : Administrateurs recrutés sur le plan national.

Serv. gén. : Agents des services généraux.

BA : Budget d'appui.

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

Postes ^e										Dépenses de personnel ^f (en milliers de dollars É.-U.)		
D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. inter.	Adm. nat.	Serv. gén.	Total	Adm. inter.	Personnel local	Total
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	387 267	387 267
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	387 267	387 267
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	387 267	387 267
-	-	-	1	-	-	1	1	2	4	892 660	286 697	1 179 357
-	-	-	1	-	-	1	2	5	8	892 660	673 964	1 566 624
						1	2	5	8			
						1	2	5	8	892 660	673 964	1 566 624

Tableau

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

Pays : Tadjikistan

Programme : 2000-2004

Sections/domaines et source de financement	Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.)			Total
	MC	FSD	NFS	
Masse commune des ressources :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant	1 810 000			1 810 000
Épanouissement de l'enfant	2 484 000			2 484 000
Bien-être des jeunes	620 000			620 000
Dépenses intersectorielles	1 166 000			1 166 000
Total, MC	6 080 000			6 080 000
Fonds supplémentaires :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant		–	660 000	660 000
Épanouissement de l'enfant		–	615 000	615 000
Bien-être des jeunes		–	225 000	225 000
Total, FS		–	1 500 000	1 500 000
Total, MC et FS	6 080 000	–	1 500 000	7 580 000
Budget d'appui au programme			Dépenses de fonctionnement	577 425
			Dotation en effectifs	
Total général (MC+FS+BA)				
Nombre de postes et dépenses de personnel :				
Cycle de programmation en cours				
À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)				

MC : Masse commune des ressources.

FSD: Fonds supplémentaires disponibles.

NFS : Nouveaux fonds supplémentaires.

FS : Fonds supplémentaires.

Adm. inter. : Administrateurs recrutés sur le plan international.

Adm. nat. : Administrateurs recrutés sur le plan national.

Serv. gén. : Agents des services généraux.

BA : Budget d'appui.

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

Postes ^e										Dépenses de personnel ^f (en milliers de dollars É.-U.)		
D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. inter.	Adm. nat.	Serv. gén.	Total	Adm. inter.	Personnel local	Total
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	1	-	1	1	4	6	576 990	226 487	803 477
-	-	-	-	1	-	1	1	4	6	576 990	226 487	803 477
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	1	-	1	1	4	6	576 990	226 487	803 477
-	-	-	1	-	-	1	1	2	4	662 795	155 613	818 408
-	-	-	1	1	-	2	2	6	10	1 239 785	382 100	1 621 885
						2	2	6	10			
						2	2	6	10	1 239 785	382 100	1 621 885

Tableau

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

Pays : Turkménistan

Programme : 2000-2004

Sections/domaines et source de financement	Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.)			Total
	MC	FSD	NFS	
Masse commune des ressources :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant	1 359 000			1 359 000
Épanouissement de l'enfant	1 129 000			1 129 000
Bien-être des jeunes	925 000			925 000
Dépenses intersectorielles	875 000			875 000
Total, GR	4 288 000			4 288 000
Fonds supplémentaires :				
Survie et protection de la mère et de l'enfant		–	490 000	490 000
Épanouissement de l'enfant		–	385 000	385 000
Bien-être des jeunes		–	375 000	375 000
Total, FS		–	1 250 000	1 250 000
Total, MC et FS	4 288 000	–	1 250 000	5 538 000
Budget d'appui au programme		Dépenses de fonctionnement		464 490
		Dotation en effectifs		
Total général (MC+FS+BA)				
Nombre de postes et dépenses de personnel :				
Cycle de programmation en cours				
À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)				

MC : Masse commune des ressources.

FSD: Fonds supplémentaires disponibles.

NFS : Nouveaux fonds supplémentaires.

FS : Fonds supplémentaires.

Adm. inter. : Administrateurs recrutés sur le plan international.

Adm. nat. : Administrateurs recrutés sur le plan national.

Serv. gén. : Agents des services généraux.

BA : Budget d'appui.

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

Postes ^e										Dépenses de personnel ^f (en milliers de dollars É.-U.)		
D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. inter.	Adm. nat.	Serv. gén.	Total	Adm. inter.	Personnel local	Total
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	263 116	263 116
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	263 116	263 116
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	263 116	263 116
-	-	-	1	-	-	1	1	2	4	713 752	187 079	900 831
-	-	-	1	-	-	1	2	5	8	713 752	450 195	1 163 947
						1	2	5	8			
						1	2	5	8	713 752	450 195	1 163 947