



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
5 novembre 1999  
Français  
Original: anglais

**Pour information**

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

#### Première session ordinaire de 2000

31 janvier-4 février 2000

Point 8 de l'ordre du jour provisoire\*

### Note de pays\*\*

#### Turquie

#### Résumé

Le Directeur général présente ci-après le programme de coopération avec la Turquie pour la période 2001 à 2005.

### La situation des femmes et des enfants

1. Pays à revenu intermédiaire, la Turquie a un produit national brut de 2 830 dollars par habitant et par an et compte 62,3 millions d'habitants. Le taux d'accroissement de la population s'établit aux alentours de 1,5 %. Plus de la moitié de la population a moins de 25 ans et un tiers moins de 18 ans.

2. La part des dépenses publiques consacrées aux services sociaux de base est tombée de 28 % en 1992 à 19 % en 1996, ce qui témoigne de la situation socioéconomique générale. Les dépenses au titre de l'éducation ont atteint presque 9 % en 1998 contre près de 8 % en 1996;

\* E/ICEF/2000/2.

\*\* Un additif au présent rapport, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2000.

celles consacrées à la santé, qui représentaient 3 %, ont légèrement diminué entre 1996 et 1998. Le taux d'inflation élevé continue d'affaiblir le pouvoir d'achat de la livre turque. Le séisme qui a dévasté, en août 1999, l'ouest du pays, région la plus prospère, a durement frappé la population sur les plans économique et social.

3. L'exode rural est encore très important et l'est du pays continue à se dépeupler au profit de l'ouest. Environ 65 % de la population vivent dans des zones urbaines (Institut national de statistiques, 1997). Istanbul, Ankara, Izmir et Adana accueillent une grande partie des migrants qui s'établissent à la périphérie des agglomérations dans des quartiers connus sous le nom de *Gecekondu* n'offrant que des infrastructures sociales rudimentaires. Entre 1990 et 1997, la population des grandes villes a augmenté de 4 % par an.

4. La création du Conseil intersectoriel de l'enfance, qui évalue les politiques et surveille l'exécution des programmes en faveur des enfants, et l'établissement du Départe-

ment d'aide sociale, qui veille au respect de la Convention relative aux droits de l'enfant, ont consolidé les dispositifs administratifs et les mécanismes d'application des mesures relatives aux enfants et aux femmes. Parmi les grandes réformes qui auront une incidence sur la situation des enfants et des femmes, il convient de citer le projet de loi de réforme locale conférant de plus grands pouvoirs aux autorités locales.

5. Le taux de mortalité liée à la maternité a été ramené de 100 pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 54 pour 100 000 en 1998. Selon une enquête démographique et sanitaire réalisée par la Turquie, le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, qui représentaient respectivement 47 et 55 pour 1 000 naissances vivantes en 1993, s'établissaient à 43 et 52 pour 1 000 en 1998. Plus de 50 % des décès se produisent pendant les périodes périnatales et néonatales. La mortalité infantile est principalement due aux causes suivantes : traumatisme néonatal, pneumonie, diarrhée et malnutrition. Quarante-quatre pour cent des enfants de moins de 1 an ne sont pas recensés.

6. La Turquie est le seul pays d'Europe où le virus de la poliomyélite fait encore des victimes. Pour tous les types de vaccins (anti-tuberculeux, diphtérie/coqueluche/tétanos, poliomyélite et rougeole), la couverture vaccinale a reculé, tombant de 65 % en 1996 à près de 46 % en 1998 (Enquête démographique et sanitaire, 1999). Seuls 9 % des nourrissons de moins de 4 mois sont exclusivement nourris au sein, contre 14 % précédemment. Cinquante pour cent des femmes enceintes souffrent d'anémie (Ministère de la santé, 1998).

7. Quelque 10 millions de personnes sont analphabètes. S'établissant à environ 26 %, le taux d'analphabétisme des femmes de 15 ans et plus est nettement supérieur à celui des hommes qui est de 6 %. Dans l'enseignement primaire, où la durée de la scolarité obligatoire est fixée à huit ans, le taux d'inscription a atteint près de 88 % (93 % pour les garçons et 82 % pour les filles) pour l'année scolaire 1998-1999. Toutefois, le pourcentage d'enfants qui n'ont jamais fréquenté l'école a augmenté, passant de 6 % en 1990 à 9 % en 1997.

8. La situation des femmes et des enfants s'est certes améliorée, mais fait apparaître encore un déséquilibre que corroborent les disparités géographiques et socioéconomiques. La malnutrition chronique (source de retard de croissance) touche 10 % des enfants de 0 à 5 ans dans l'ouest du pays et 30 % dans l'est. Le taux de mortalité infantile représente 33 pour 1 000 naissances vivantes dans l'ouest contre 62 pour 1 000 dans l'est. Dans l'ouest du pays, les taux d'alphabétisation des femmes et de fécondité

s'établissent respectivement à 84 % et 2 % contre 45 % et 4 % dans l'est.

9. Un milieu familial et communautaire peu propice, les mauvais traitements, le défaut de soins et l'abandon de la scolarité sont autant de problèmes que connaissent les jeunes. Quelque 32 % des enfants entre 6 et 14 ans travaillent soit à la maison soit à l'extérieur, 81 % d'entre eux vivent dans des régions rurales. On estime à 134 000 le nombre d'enfants entre 12 et 18 ans qui enfreignent la loi. De plus en plus d'adolescents sont exposés au VIH/sida et à la drogue.

## Enseignements tirés de la coopération

10. Les activités de sensibilisation ont facilité les réformes, comme celle qui a consisté à porter à huit ans la durée obligatoire de l'enseignement primaire et à élargir le programme de formation des mères de famille à l'ensemble du territoire. En 1998, ces activités ont débouché sur l'adoption d'une loi rendant obligatoire l'iodation de tout le sel produit en Turquie. Les Journées nationales de vaccination lancées en 1998 ont permis de mobiliser l'appui du public en faveur de la lutte contre la poliomyélite.

11. Les recherches et les interventions concernant les enfants et les jeunes ayant besoin d'une protection particulière, notamment les délinquants juvéniles et les enfants vivant et travaillant dans la rue, ont permis de resserrer la coopération avec les organisations non gouvernementales. Il convient de poursuivre dans cette voie afin de consolider les acquis.

12. La régionalisation des programmes de gestion, la décentralisation de la planification et l'allocation de ressources, en vue d'appuyer au niveau local les services en faveur des femmes et des enfants se sont traduites par une amélioration des indicateurs de développement social et une atténuation des disparités régionales. Il importe désormais de faire connaître ces solutions et de les institutionnaliser en vue de les appliquer à l'ensemble du pays, sans négliger les activités d'information pour encourager l'élaboration de politiques.

13. La coordination intersectorielle au sein du Gouvernement a amélioré la prestation des services sociaux de base. Les progrès que les initiatives gouvernementales ont permis d'accomplir dans les domaines de l'éducation et de la santé montrent que plutôt que de continuer à introduire des programmes orientés vers la lutte contre telle ou telle maladie ou des interventions sectorielles, mieux vaut privilégier les activités intégrées axées sur la famille, les

collectivités locales et les services d'orientation des patients ayant besoin de soins de santé de base.

## Projet de programme de pays

14. Le programme de coopération pour la période 2001-2005 vise à faciliter l'instauration d'un environnement dans lequel les femmes et les enfants puissent exercer pleinement leurs droits. Cela signifie que les dispositions 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 doivent être intégrées aux politiques et plans de développement nationaux et locaux et que l'on doit prévoir des ressources budgétaires suffisantes et des mécanismes de contrôle appropriés. Le nouveau programme s'articulera autour du respect des droits de l'homme et aura pour but de favoriser la réalisation des objectifs initialement fixés pour l'an 2000 par le Sommet mondial pour les enfants et l'exécution du Plan d'action national en faveur des enfants.

15. Le programme a pour objectif : a) de réduire de 30 % le taux de mortalité infantile et de 50 % le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans; b) de faire reculer de 50 % les formes graves et modérées de malnutrition dont souffrent les enfants de moins de 5 ans; c) de remédier aux carences en oligo-éléments chez les femmes et les enfants, et de réduire de 80 % le taux d'analphabétisme des femmes; d) d'atteindre un taux de scolarisation de 100 % dans l'enseignement primaire; et e) d'apprendre aux ménages à élever leurs jeunes enfants. L'UNICEF continuera à encourager l'adoption de politiques nationales qui prennent en compte les deux Conventions et s'efforcera de renforcer les capacités des institutions nationales et locales et des organisations non gouvernementales ainsi que de réduire les disparités régionales et les inégalités entre les sexes.

16. L'évaluation constante de la situation des femmes et des enfants, les enseignements tirés de la coopération passée et le bilan commun de pays ont permis de cerner les principaux points sur lesquels le nouveau programme de coopération devait porter : a) persistance des disparités socioéconomiques et géographiques et des inégalités entre les sexes; b) nouveaux problèmes liés à la protection des enfants contre les mauvais traitements et le défaut de soins, à la santé et au développement des adolescents et aux mariages précoces; c) absence d'instruments permettant de surveiller l'application des deux Conventions; et d) capacité d'intervention en cas d'urgence et reconstruction des infrastructures sociales dans les zones dévastées par le séisme d'août 1999.

17. La stratégie retenue, qui s'inscrit dans le cadre d'une démarche fondée sur le cycle de vie, visera à rendre les ménages et les collectivités mieux à même d'élever et de protéger les enfants et les adolescents. Le Gouvernement, les organisations non gouvernementales et les organisations bilatérales et multilatérales pouvant se charger d'élargir la prestation de services (organisation de l'offre) au niveau national, l'UNICEF s'attachera plutôt à renforcer le pouvoir d'action des ménages et des collectivités (organisation de la demande), en améliorant les capacités d'intervention locales, notamment dans les provinces qui enregistrent les plus mauvais indicateurs sociaux. On cherchera aussi à fournir une assistance pour la formulation de politiques nationales et les activités de renforcement des capacités dans les domaines ayant trait à la santé et au développement des adolescents et des enfants ayant besoin d'une protection particulière. En dernier lieu, on prévoira des activités de sensibilisation et de mobilisation de la société civile en vue de forger des alliances pour faire appliquer les deux Conventions.

18. Le programme de coopération s'articulera autour de trois grands axes qui font suite aux recommandations issues du bilan commun de pays et sont conformes au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : protection des jeunes enfants; protection et développement des enfants et des adolescents; et élaboration de politiques et mobilisation de la société civile.

19. Le sous-programme *Protection des jeunes enfants* concerne les enfants de 0 à 8 ans. Il s'agira d'une démarche intégrée visant d'une part à assurer la survie, la croissance et le développement des enfants et d'autre part à renforcer les capacités des familles et des collectivités à mieux veiller à la santé de la mère et de l'enfant et à assurer une meilleure nutrition. Avec l'aide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'UNICEF s'emploiera : à mieux faire connaître les questions liées à la santé, à la nutrition et au développement psychosocial et cognitif des très jeunes enfants; à former au niveau des collectivités le personnel médical, les éducateurs et les travailleurs sociaux; à former les mères de famille; et à faire progresser l'alphabétisation fonctionnelle des femmes. Le sous-programme facilitera la mise au point d'orientations et d'activités visant à faire reculer la malnutrition ainsi que la mortalité périnatale et néonatale. On veillera tout particulièrement à préparer les enfants à leur entrée à l'école primaire.

20. Le sous-programme *Protection et développement des enfants et des adolescents* permettra de mieux cerner, au

niveau national, la nature et la portée des problèmes des enfants et des adolescents vulnérables. Avec l'OMS, l'UNESCO et l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'UNICEF mènera des activités de recherche appliquée et d'analyse des politiques afin de participer à la mise au point de politiques nationales et au développement des capacités visant à répondre aux besoins des enfants ayant besoin d'une protection particulière. On fera connaître la notion d'environnement propice à l'éducation des enfants par l'intermédiaire des centres d'enseignement pour une éducation ouverte et des associations de parents-enseignants et grâce à une participation accrue des collectivités. On prévoira des activités pour venir en aide aux enfants des rues, à ceux qui travaillent ainsi qu'aux enfants et aux adolescents qui risquent d'être maltraités ou exploités. On s'attachera à promouvoir l'éducation des jeunes par les jeunes pour prévenir le VIH/sida. Le sous-programme sera aussi axé sur le développement des filles et l'amélioration de leur état de santé.

21. Le sous-programme *Élaboration de politiques et mobilisation sociale* aura pour objectif d'atténuer les disparités et de mieux surveiller et évaluer l'application des deux Conventions. En collaboration avec l'ensemble des organismes des Nations Unies présents en Turquie,

l'UNICEF mettra au point des méthodes et des instruments visant à renforcer les capacités locales, à institutionnaliser au niveau des différentes zones des mécanismes de planification et d'allocation des ressources pour les services de base destinés aux femmes et aux enfants et à aider le Gouvernement à arrêter un programme de réformes locales. On renforcera le réseau d'information sur l'enfance afin de continuer à enrichir la base de données existante et à améliorer les dispositifs de surveillance et d'évaluation.

22. En collaboration avec les autres organismes des Nations Unies, l'UNICEF facilitera la mise au point de méthodes d'intervention en cas d'urgence, y compris l'organisation du soutien psychosocial proposé aux victimes du séisme qui a dévasté la Turquie. On accordera une attention particulière aux activités de sensibilisation et de mobilisation sociale en forgeant des alliances avec les médias et les associations représentant la société civile.

## Projet de budget-programme

### Prévisions de dépenses au titre de la coopération au programme pour la période 2001-2005<sup>a</sup>

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Protection des jeunes enfants	1 125	6 200	7 325
Protection et développement des enfants et des adolescents	675	6 200	6 875
Élaboration de politiques et mobilisation sociale	1 575	1 550	3 125
Dépenses intersectorielles	1 125	1 550	2 675
<b>Total</b>	<b>4 500</b>	<b>15 500</b>	<b>20 000</b>

<sup>a</sup> Il s'agit de montants estimatifs qui sont susceptibles d'être revus lorsque les données financières récapitulatives seront connues.