



Conseil économique et social

Distr. limitée
1er avril 2004*
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2004

7-11 juin 2004

Point 4 de l'ordre du jour provisoire**

Projet descriptif de programme de pays***

Kirghizistan

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et observation le projet de descriptif de programme de pays relatif au Kirghizistan. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période de 2005 à 2010, un prélèvement de 5 562 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles et un prélèvement de 3 000 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* La soumission du présent document a été retardée car il a fallu consulter le bureau de pays de l'UNICEF.

** E/ICEF/2004/8.

*** Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8), le présent document sera révisé et affiché sur l'Extranet de l'UNICEF en octobre 2004, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2005.



Données de base

(2002, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (en millions)	2,0
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	61
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave) (1997)	11 ^a
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2001)	44 ^a
Taux d'inscription ou de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire (% net, garçons et filles) (2000)	84/81
Élèves du primaire atteignant la cinquième année de scolarité (%) (1998)	89
Accès à l'eau plus salubre (%) (2000)	77
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%) (2001)	<0,1
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans)
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	290
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses de vaccins associés DTC 3 (%)	98
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	98

^a Groupe d'âge de 3 à 35 mois.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Kirghizistan a une population d'environ 5 millions d'habitants, dont les deux tiers vivent dans des zones rurales et montagneuses. Ce pays sans littoral a peu de ressources agricoles et minérales. La transition vers un système de gouvernance démocratique et une économie de marché qui s'est amorcée après son accession à l'indépendance en 1991 a été difficile et le développement humain s'en est ressenti. Bien que le revenu national brut par habitant ait légèrement augmenté depuis 1991, le Kirghizistan demeure au deuxième rang des pays les plus pauvres d'Europe orientale et d'Asie centrale. Plus de la moitié de la population est pauvre et plus d'un quart vit dans la misère, qui touche plus de 60 % des enfants âgés de moins de 14 ans. Les rigueurs de la situation économique sont à l'origine d'un important phénomène de migration interne, de nombreux habitants des zones rurales touchées par la pauvreté partant pour la ville.

2. Les principaux obstacles au développement économique sont la fragilité des bases économiques et, partant, la vulnérabilité de l'économie kirghize face aux chocs extérieurs, l'insuffisance des investissements et le montant élevé de la dette extérieure. Selon les estimations de la Banque mondiale, le Kirghizistan est un pays très endetté. Les dépenses du secteur social ont été massivement réduites. Les dépenses au titre des soins de santé ont été ramenées de 3,5 % du produit intérieur brut (PIB) en 1994 à 1,9 % en 2001. Au cours de la même période, les investissements en faveur de l'éducation ont été réduits de 6 à 3 % du PIB.

3. Il ressort du bilan commun de pays qu'un certain nombre de groupes vulnérables sont privés de l'exercice de leurs droits fondamentaux ou sont victimes de violations de ces droits. Les femmes, les enfants et les jeunes ont tout spécialement souffert des changements intervenus dans les domaines politique,

économique, social et culturel. Le retrait des services de santé subventionnés et des services de nutrition a rendu la population plus vulnérable.

4. Selon le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, lutter contre la pauvreté des enfants est un impératif majeur. Les indicateurs relatifs à la survie de l'enfant et à son bien-être se sont détériorés. Selon les résultats de l'enquête sur la démographie et la santé de 1997, le taux de mortalité infantile est de 66 pour 1 000 naissances vivantes, soit trois fois supérieur au chiffre officiel. Il a récemment été confirmé que cet écart perdurait. Il ressort d'une étude effectuée par l'UNICEF en 2003 dans la province de Talas, en prenant pour base la définition de la « naissance vivante » établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), que le taux de mortalité infantile était de 30 pour 1 000 naissances vivantes alors que le chiffre officiel était de 22 pour 1 000. De plus en plus de femmes accouchent sans surveillance médicale. Moins de la moitié des naissances sont dépourvues de complications médicales.

5. Pas moins de 44 % des femmes souffrent d'anémie, ce qui met en péril la santé de leurs enfants dès la naissance, et 50 % des enfants âgés de moins de trois ans souffrent d'anémie ferriprive. Selon les résultats d'une étude parrainée par l'UNICEF menée en 2002, un tiers des enfants âgés de moins de 5 ans souffraient d'une carence en vitamine A. Bien que l'iodation du sel soit obligatoire, le nombre de personnes souffrant de troubles dus à une carence en iode demeure élevé. Une étude effectuée par le Ministère de la santé en 2003 a montré que le taux moyen de prévalence du goitre chez les enfants d'âge scolaire était de 31 %. La consommation de sel iodé a augmenté au cours des deux dernières années mais, dans plus de la moitié des cas, la concentration d'iode dans le sel testé était insuffisante. Des actions supplémentaires devront être menées auprès des producteurs et des importateurs de sel pour parvenir à l'iodation universelle du sel.

6. Bien que les infrastructures de santé se détériorent et malgré le recul des investissements dans ce secteur, les services de vaccination ont été maintenus. Ces dernières années, le taux de couverture vaccinale des enfants âgés de moins de 2 ans est resté supérieur à 95 % pour tous les antigènes.

7. Les possibilités d'éducation préscolaire ayant considérablement diminué depuis que le Kirghizistan a entamé le passage à l'économie de marché, 5 % seulement des enfants âgés de moins de 6 ans étaient inscrits dans une école maternelle en 2001, contre 30 % en 1990. Selon les données officielles, le niveau d'instruction et le taux de scolarisation dans le primaire demeurent relativement élevés mais le manque de ressources compromet à la fois l'accès à l'éducation et sa qualité. Les résultats d'études de suivi des acquis scolaires ont révélé qu'un nombre croissant d'enfants d'âge scolaire n'étaient pas scolarisés. Un tiers des écoliers ont échoué aux tests sur les connaissances élémentaires. C'est dans les zones rurales, où vit la majorité des enfants d'âge scolaire, que la qualité de l'éducation laisse le plus à désirer. L'enseignement et l'apprentissage demeurent rigides et centrés sur le professeur. Dans les zones rurales, les bâtiments scolaires sont mal entretenus et sont dépourvus des équipements essentiels. Bien que, selon les données officielles, les inégalités entre les sexes soient minimales dans l'éducation, des écarts commencent à être perceptibles en ce qui concerne l'accès des filles et des garçons à l'éducation. Il faudrait pousser plus avant les études afin de mieux comprendre les problèmes de sexisme que révèlent le contenu des enseignements scolaires et les méthodes pédagogiques. C'est le cas tout spécialement dans les régions pauvres,

telles que Batken et Osh, où le mariage précoce limite les possibilités offertes aux filles et les amène à abandonner l'école. Les autres facteurs qui font baisser la fréquentation scolaire sont la pauvreté de la famille et, de plus en plus, le travail des enfants, en particulier dans le sud du pays où le tabac et le coton sont cultivés. Des études plus systématiques devront être réalisées pour déterminer combien d'enfants participent aux travaux agricoles et s'il s'agit de filles ou de garçons, la nature des travaux qu'ils accomplissent et l'effet du travail des enfants sur la fréquentation scolaire. Selon une enquête menée à Bishkek en 2003, avec l'appui de l'UNICEF, auprès de 207 enfants des rues et d'enfants qui travaillaient, au moins 90 % d'entre eux ne fréquentaient aucun établissement scolaire.

8. Le nombre des cas de VIH/sida a très fortement augmenté. On dénombrait officiellement 470 séropositifs au Kirghizistan en 2003, contre 53 en 2000. Cependant, selon des estimations non officielles, leur nombre réel serait 10 fois plus élevé. La plupart des personnes contaminées sont de jeunes hommes, consommateurs de drogues injectables. Environ 80 % des séropositifs déclarés pensent que leur contamination est à attribuer à l'injection de drogues. On compte quelque 55 000 consommateurs de drogues injectables, dont de nombreux adolescents et jeunes (65 % ont moins de 35 ans). Du fait de leur manque de connaissances, de l'injection de drogues sans respect de l'hygiène et de leurs comportements à risque en matière de santé sexuelle et reproductive, les jeunes forment un groupe très vulnérable. En 2002, lors d'une enquête sur les connaissances, les attitudes et les comportements de 4 000 adolescents menée dans cinq régions du pays, moins de 40 % des participants ont répondu correctement aux questions visant à évaluer leurs connaissances. Selon les chiffres officiels, seuls neuf enfants sont nés d'une mère séropositive entre 1997 et 2004, mais selon toute vraisemblance, le chiffre réel est beaucoup plus élevé. La transmission du VIH de la mère à l'enfant est un problème de plus en plus préoccupant.

9. L'aggravation de la pauvreté a été l'une des causes de l'augmentation du nombre de cas de violation des droits des femmes et des enfants. La vulnérabilité accrue des femmes est illustrée par le fait que les actes de violence à leur égard ont augmenté et que la société tolère de plus en plus cette situation. En 1999-2000, les viols et les agressions sexuelles ont représenté près de 39 % de tous les crimes. Le trafic de femmes et de fillettes vers l'étranger est de plus en plus préoccupant. Selon un rapport publié en 2000 par l'Organisation internationale pour les migrations, environ 4 000 femmes et fillettes kirghizes sont victimes du trafic sexuel chaque année. On estime que les enfants représentent 10 % de toutes les victimes du trafic. Les femmes ont également moins de possibilités de se faire entendre par les services de police. En 2002, la proportion de femmes dans les organes législatifs était de 14 %, alors qu'elle était proche de 50 % en 1989.

10. En 2000, 21 orphelinats accueillaient 2 110 enfants, contre 767 en 1991. L'exploitation des enfants et les actes de violence ou les mauvais traitements dont ils sont victimes se multiplient dans les familles et dans les établissements de soins étatiques. Dans le cadre de l'enquête nationale de 2001 sur la protection de l'enfance, il est apparu au cours d'entretiens approfondis avec des enfants placés dans des institutions, et dans le cadre de discussions de groupe, que certains avaient subi des violences physiques et psychologiques de la part de prestataires de soins mais qu'il n'existait pas de procédure leur permettant de porter plainte. Le nombre d'enfants qui vivent et travaillent dans la rue est passé de 1 309 en 1999, selon les estimations, à 2 302 en 2002. La délinquance juvénile est en hausse. Selon les

données communiquées par le Ministère de l'intérieur, le nombre des délits commis par des adolescents âgés de 14 à 17 ans est passé de 1 008 en 2001 à 1 954 en 2002. Le système judiciaire pour mineurs n'a pas été mis en conformité avec les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et continue d'être administrée au moyen de mesures privatives de liberté. Les mineurs ayant enfreint la loi sont placés dans des institutions fermées. Il est nécessaire de réformer d'urgence le système protection des enfants afin de remédier à tous ces problèmes.

Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération antérieure, 2000-2004

Principaux résultats obtenus

11. Le précédent programme du Kirghizistan était fortement axé sur la survie de la mère et de l'enfant, l'accès à une éducation de qualité, la protection de l'enfant et le bien-être des jeunes. Le Gouvernement a décidé de prendre pour référence la définition de la naissance vivante adoptée par l'OMS et de mettre à jour les statistiques relatives aux taux de mortalité infantile dans tout le pays. À la suite d'une étude sur le taux de mortalité infantile et d'activités de plaidoyer sur ce thème menées avec l'appui de l'UNICEF et de concert avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'OMS et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID), le Gouvernement a décidé d'augmenter les fonds alloués à la santé maternelle et infantile à partir de 2005.

12. En 2001, l'UNICEF et ses partenaires de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) ont joué un rôle de pointe pendant la campagne d'immunisation nationale, qui a permis de vacciner contre la rougeole et la rubéole 1,8 million d'enfants et de jeunes âgés de 7 à 25 ans. L'UNICEF a mené cette campagne, en a surveillé le déroulement et évalué les résultats en étroite collaboration avec l'OMS et l'United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC). À la suite de ces travaux, le Ministère de la santé a inscrit la rougeole, les oreillons et la rubéole au calendrier de vaccination de l'année 2002. Cette campagne a été financée par un don versé par le CDC par l'entremise du Fonds des États-Unis pour l'UNICEF.

13. Grâce à la remise en état de 36 écoles, quelque 11 000 enfants vivant en milieu rural dans quatre des zones de montagne les plus défavorisées et isolées ont désormais accès à une éducation de meilleure qualité. Cette initiative a mobilisé la population locale et incité les parents d'élèves à participer activement à un système intégré de gestion à l'échelon de la collectivité visant à contrôler les inscriptions scolaires, le taux de fréquentation scolaire et la qualité de l'éducation. C'est ainsi que, dans la province (*oblast*) de Naryn, 46 groupes pédagogiques villageois et cinq groupes de travail à l'échelle du district ont été constitués.

14. L'UNICEF a lancé des initiatives novatrices dans le domaine de la protection de l'enfance, avec l'appui du Comité néerlandais pour l'UNICEF. La création d'un corps de travailleurs sociaux spécialement formés à la prestation de services axés sur la collectivité à 45 000 familles défavorisées dans deux districts a permis de réduire le nombre d'enfants abandonnés et placés en établissement. Dans ces districts, en 2002-2003, aucun enfant n'a été placé dans un établissement public. Un

système de détection anticipée et d'évaluation rapide des handicaps chez les enfants a été appliqué à 1 250 enfants et 2 000 familles.

Enseignements tirés

15. Des enseignements utiles ont été tirés de l'examen à mi-parcours du programme du Kirghizistan et des données d'expérience de l'année 2003. Un cadre de politique générale porteur est un élément indispensable pour garantir la durabilité des travaux de l'UNICEF et de leurs effets concrets à long terme. La promotion active par le Fonds de différents cadres de politique générale a permis d'améliorer les résultats obtenus dans les trois principaux domaines d'intervention : la survie et le développement de l'enfant, l'accès à une éducation de qualité et la réforme du système de protection de l'enfance. L'un des principaux enseignements tirés des études réalisées avec l'appui de l'UNICEF sur le taux de mortalité infantile et sur la protection de l'enfance est que les études approfondies effectuées dans le cadre des activités de plaidoyer peuvent influencer très fortement sur la modification des politiques visant la réalisation des droits de l'enfant.

16. Il ressort des évaluations du système d'information sur la gestion des établissements d'éducation à l'échelon de la collectivité que le renforcement des capacités des prestataires de services doit être complété par la mobilisation des familles, des jeunes et de la population locale, qui doivent exiger et revendiquer les prestations auxquelles ils ont droit. On a constaté que lorsque les autorités locales, les collectivités et les familles se mobilisent pour utiliser les ressources collectives afin de protéger et de réaliser le droit de chaque enfant à l'éducation, cela permettait d'atteindre véritablement les personnes marginalisées et facilitait la prestation de services éducatifs et sociaux de bonne qualité.

17. L'expérience terrain de ce cycle de programmation a bien montré que les effets des interventions de l'UNICEF dans les secteurs de la santé et de l'éducation sont compromis par la détérioration de l'infrastructure dans ces secteurs. Dans les écoles de campagne des provinces de Jalalabad et de Naryn, les écoliers de l'enseignement primaire et secondaire ne vont pas à l'école pendant les mois d'hiver car leur école n'est pas chauffée. Dans la province de Naryn, certaines écoles ont dû être fermées parce que leur toiture, complètement infiltrée d'eau, était devenue dangereuse. Tant qu'aucune mesure ne sera prise pour remédier à ces problèmes structurels, les travaux menés par l'UNICEF pour améliorer la qualité de l'enseignement et l'efficacité des enseignants n'auront qu'un effet limité. Il est indispensable de protéger les investissements du secteur social des contre-coups des politiques d'ajustement économique et des crises fiscales si l'on veut préserver l'acquis du passé et aller plus loin dans cette voie.

Programme de pays, 2005-2010

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Réforme des politiques sociales et communication	2 562	1 300	3 862
Accès aux services sociaux	1 800	1 700	3 500
Coûts intersectoriels	1 200	–	1 200
Total	5 562	3 000	8 562

Processus d'élaboration du programme

18. Une fois le bilan commun de pays (BCP) approuvé par l'équipe de pays des Nations Unies, l'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) a commencé, en juin 2003. Trois domaines d'intervention commune ont été définis pour les organismes du système des Nations Unies : la pauvreté et les services sociaux; la gouvernance démocratique; et le VIH/sida. Un groupe de travail, composé de représentants des organismes des Nations Unies, de la Banque mondiale, du Gouvernement kirghize et de la société civile, a été créé pour chacune de ces questions. La version définitive du PNUAD a été achevée en janvier 2004 et présentée au Président et au Premier Ministre. Elle a été approuvée par tous les partenaires en mars 2004, lors d'une réunion consacrée à l'élaboration d'une stratégie commune.

19. Un document de stratégie a été élaboré et examiné avec des organes gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi qu'avec des organismes des Nations Unies et des organisations internationales. Le Vice-Premier Ministre et les hauts responsables de différents ministères ont participé à cet exercice, pour lequel ils ont exposé leurs idées et fourni des informations. Les résultats de ces échanges de vues entre tous ces partenaires ont été pris en compte dans le programme de pays de l'UNICEF, qui a par ailleurs été approuvé lors de la réunion consacrée à l'élaboration d'une stratégie commune.

20. La mise en oeuvre du Cadre de développement intégré se poursuivant jusqu'en 2010, l'équipe de pays a estimé que celle du PNUAD devrait suivre le même calendrier. Le programme de coopération proposé pour le Kirghizistan devrait donc durer six ans, de 2005 à 2010.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

21. Globalement, les deux objectifs du programme de pays sont de réaliser les droits de chaque enfant et de concrétiser les objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme vise également à offrir aux femmes et aux enfants pauvres ou en situation précaire un accès aux ressources et à des services sociaux adéquats.

22. La mise en oeuvre du programme du Kirghizistan permettra au Gouvernement et aux membres de la société civile d'élaborer et mettre en oeuvre conjointement une législation et un cadre administratif propre à promouvoir les droits de l'enfant et à appuyer leur réalisation. Des politiques et des stratégies visant à améliorer l'accès des enfants, des jeunes et des femmes pauvres ou en situation précaire aux services de base seront adoptées et les pouvoirs publics prendront des mesures à cet effet. Les collectivités pauvres, les organes de décision locaux et les jeunes participeront activement aux programmes conçus pour renforcer l'exercice de leurs droits.

23. Pour obtenir ces résultats, il sera essentiel de procéder à une série de modifications stratégiques. Il faudra modifier les mesures adoptées afin qu'elles soient axées sur la promotion des droits de l'enfant et permettent d'atténuer les phénomènes de précarité provoqués par les politiques macroéconomiques. Il faudra également mener une campagne de mobilisation résolue afin de sensibiliser les décideurs aux problèmes des enfants et mobiliser leur énergie en faveur des droits de l'enfant. L'examen des questions relatives aux enfants et de leurs droits devra être systématisé, à la fois dans le cadre du processus de décision et dans la programmation aux niveaux national, local et départemental. Il faudra davantage privilégier les intérêts des enfants, des jeunes et des femmes dans les programmes politiques et dans le cadre des réformes. Il faudra également renforcer les capacités des autorités et des populations locales à mobiliser des ressources et à systématiser la protection de l'enfant et la réalisation de ses droits par une prise de décision et un financement décentralisés.

24. Les stratégies adoptées devront notamment renforcer les capacités des autorités locales, des familles et des collectivités à reconnaître et réaliser véritablement les droits de l'enfant et à influencer leurs perspectives. Des programmes modèles en faveur des enfants, des femmes et des jeunes seront élaborés sur le terrain et transposés au niveau national, et les collectivités locales recevront un appui pour leur permettre d'élaborer des interventions et de les mettre en oeuvre et les inciter à travailler directement avec la population locale.

25. L'UNICEF appuiera également les mesures prises pour lutter contre les nouvelles formes d'exclusion, de discrimination et de précarité. Le programme visera à aider les groupes d'enfants les plus défavorisés et les plus marginalisés par les mesures suivantes : en adoptant une programmation intégrée et une gestion axée sur les résultats; en donnant aux collectivités et aux familles les moyens d'identifier les besoins et les problèmes des groupes de femmes et d'enfants vulnérables et d'y répondre; et en intégrant l'action en faveur de l'égalité des sexes dans toutes les activités en cours.

Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

26. Le programme a pour objet d'appuyer la réalisation des objectifs définis dans le PNUAD dans chacun de ses trois domaines prioritaires : pauvreté et services sociaux, gouvernance et VIH/sida. Le programme a également été élaboré de manière à cerner de très près les priorités nationales énoncées dans le Cadre de développement intégré et dans la stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté. Le programme de l'UNICEF contribuera directement à la réalisation de la stratégie, en particulier pour ce qui est de la réforme sociale, de la promotion d'une

mobilisation de la société en faveur du développement et de la réduction de la pauvreté des enfants.

Liens avec les priorités internationales

27. Dans le cadre général du PNUAD, le programme de pays contribuera à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, en mettant tout particulièrement l'accent sur la survie de l'enfant et la réduction des cas de malnutrition. Le PNUAD ayant fait de la lutte contre le VIH/sida une de ses préoccupations prioritaires, on compte que le programme de pays contribuera aussi à la réalisation des objectifs dans ce domaine. Le présent programme de pays contient également des références explicites à *Un monde digne des enfants* et appuiera résolument le projet de suivi pour le Kirghizistan. Les priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF sont pleinement prises en compte dans le plan stratégique et l'orientation du programme.

28. Le Kirghizistan a présenté ses premier et deuxième rapports au Comité des droits de l'enfant en 2000 et en 2003, respectivement. Plusieurs des recommandations du Comité ont été appliquées, notamment en créant un organe interministériel relevant du Cabinet du Premier Ministre, dénommé *Nouvelle génération*, et qui est, chargé de superviser la réalisation des droits de l'enfant. Le deuxième rapport du Gouvernement concernant l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ainsi qu'un rapport parallèle élaboré par un groupe d'organisations non gouvernementales, ont été examinés par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en 2003. Le Kirghizistan a participé à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants et son gouvernement a modifié le plan national d'action pour les enfants afin de le rendre conforme aux recommandations d'*Un monde digne des enfants*.

Éléments du programme

Réforme des politiques sociales et communication

29. Depuis le début des années 90, on assiste à une véritable explosion de la pauvreté, à une très forte migration interne des zones rurales pauvres vers les villes et à la diminution persistante des dépenses sociales et de l'accès aux services de base. Du fait de la détérioration de leur situation économique et sociale, de nombreuses familles n'ont plus les moyens d'apporter à leurs enfants les soins et la sécurité nécessaires. L'exclusion sociale s'est fortement accentuée. Dans la section de la stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté spécialement consacrée à la pauvreté des enfants, l'accent est mis sur l'augmentation du nombre d'enfants mal nourris, d'enfants qui vivent dans la rue et qui travaillent, d'enfants abandonnés et placés dans les institutions, ainsi que du nombre de jeunes toxicomanes et/ou séropositifs.

30. Dans le cadre de la réalisation de cet élément du programme, les droits de l'enfant seront placés au premier rang des préoccupations politiques, aux niveaux central et local. Pour leur part, les pouvoirs publics lanceront une stratégie nationale visant à favoriser l'insertion sociale et à lutter contre la pauvreté des enfants. D'ici à 2008, une politique portant sur tous les aspects de la famille aura été formulée et

l'application de sa phase pilote sera évaluée d'ici à 2010. À l'appui de ces initiatives, les organes directeurs locaux mettront en oeuvre une réforme de la législation et des politiques sociales et établiront des mécanismes efficaces de décentralisation financière.

31. Des politiques et stratégies visant à protéger les enfants de la violence, de l'exploitation, des mauvais traitements, de la négligence et de la discrimination seront également adoptées et mises en oeuvre. Aux niveaux central comme local, la création d'un environnement protecteur pour les enfants sera renforcée en formant les responsables à l'évaluation, à l'analyse et à la définition de solution aux problèmes touchant la protection et l'insertion sociale. Un mécanisme sera créé aux niveaux local et national afin d'identifier, de répertorier et de traiter les problèmes de l'enfance maltraitée, négligée et exploitée. Le cadre législatif et administratif réglementant la justice pour mineurs sera réformé afin de le rendre conforme aux normes internationales.

32. Pour ce faire, l'UNICEF encouragera les pouvoirs publics à lancer un programme de mobilisation sociale visant à réduire la pauvreté des enfants dans quatre *oblasts* : Naryn, Talas, Jalalabad et Batken. Ces *oblasts* ont été choisis parce que, selon les données dont on dispose actuellement, le revenu des ménages y est le plus bas et les indicateurs relatifs à la survie et au développement de l'enfant y sont les plus médiocres. L'UNICEF participera à la formulation de politiques et à la concertation sur les mesures à prendre, encouragera l'adoption de nouvelles mesures en faveur de la protection des enfants et de l'insertion sociale et mobilisera des partenaires aux niveaux national et local en vue de mettre en oeuvre des stratégies de réduction de la pauvreté des enfants et des familles. Une campagne de sensibilisation de longue haleine portant sur tous les aspects de la question sera lancée afin d'inscrire les droits de l'enfant au premier rang des priorités définies par les pouvoirs publics et afin que l'investissement public leur réserve également une place de choix.

33. Le programme appuiera également l'élaboration d'indicateurs et la mise en place d'un mécanisme de surveillance de la pauvreté des enfants. La collecte, l'étude et la surveillance des données constitueront une assise solide pour l'analyse de l'impact de la pauvreté sur les enfants, et les conclusions en seront prises en compte dans les activités de sensibilisation entreprises dans le cadre de la stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté et l'élaboration d'un budget qui soit adapté aux besoins des enfants. L'évaluation participative et les outils de planification permettront de renforcer les capacités des membres des collectivités les plus pauvres et favoriseront la prise en compte des préoccupations des enfants et des familles dans la planification sociale.

34. De concert avec les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, une stratégie résolue d'information, d'éducation et de communication sera adoptée afin de promouvoir les droits de l'enfant et un changement des attitudes. Une assistance technique sera apportée afin de mettre en place des systèmes et des mécanismes de lutte contre la violence à l'égard des enfants, les mauvais traitements dont ils sont victimes et leur exploitation. L'UNICEF aidera les organismes de recherche locaux et les établissements d'enseignement à évaluer et analyser les problèmes de protection.

35. Ainsi qu'il est indiqué dans les listes de résultats touchant à la lutte contre la pauvreté et aux services sociaux et à la gouvernance qui figurent dans le PNUAD,

ce programme sera mis en oeuvre en étroite collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et la Banque mondiale. Parmi les donateurs bilatéraux, l'UNICEF collaborera avec l'Agence allemande de coopération technique, le Ministère britannique du développement international, l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) et l'Union européenne. Les ressources ordinaires seront utilisées principalement pour les activités de sensibilisation relatives aux politiques et pour la communication en faveur du changement. D'autres ressources serviront à fournir un appui supplémentaire au renforcement des capacités au niveau local afin de lutter contre la pauvreté des enfants et de créer un environnement protecteur à leur égard.

Accès aux services sociaux

36. Les indicateurs actuels dénotent une mauvaise situation en matière de santé maternelle et infantile et dans le domaine de la nutrition. Les circonstances sont moins propices à la mise en oeuvre de réformes dans le secteur de la santé. Les cas d'anémie ferriprive et de carence en vitamine A sont très répandus. Très peu d'enfants d'âge préscolaire ont accès à l'école maternelle. Il faudra conjuguer aux mesures de promotion d'un développement intégré du jeune enfant des pouvoirs publics, l'instauration de méthodes novatrices pour créer, dans la collectivité et dans les familles, un environnement permettant la réalisation de ce développement. La qualité de l'éducation s'est détériorée, en particulier dans les zones rurales, où de nombreux enfants ne vont pas à l'école. Selon certaines études, le niveau de connaissances parmi les jeunes en ce qui concerne le VIH, ses causes et les moyens de se protéger d'une contamination est actuellement extrêmement faible. L'accès des jeunes à des services d'orientation adéquats et à des services de dépistage volontaire du VIH est minime.

37. Les principaux résultats escomptés au titre de cet élément du programme sont l'adoption d'une politique nationale et de normes relatives au développement intégré du jeune enfant. Dans tout le pays, 50 % des enfants d'âge préscolaire et de leurs parents, en particulier dans les groupes marginalisés, participeront à des activités intégrées et axées sur la collectivité portant sur la santé, la nutrition et l'apprentissage du jeune enfant. Au moins 50 % des femmes enceintes, des mères de jeunes enfants et des enfants âgés de moins de 5 ans de tout le Kirghizistan auront accès à des services de soins de santé primaires de bonne qualité. Le nombre des cas d'anémie ferriprive et de carence en vitamine A sera réduit d'un tiers. Les troubles dus à une carence en iode seront éliminés durablement. Le projet en faveur du développement du jeune enfant, appuyé par la Banque asiatique de développement, se substituera en partie à l'appui de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination en 2006 et le Gouvernement sera en mesure de s'approvisionner directement en vaccins en vue du programme d'immunisation élargi qui sera exécuté en 2008.

38. Un enseignement de qualité sera introduit dans les programmes de tous les niveaux scolaires. Tous les enfants des quatre *oblasts* de Batken, Naryn, Talas et Jalalabad auront accès à une éducation de qualité. Il s'agit des provinces où les enfants ont obtenu les plus mauvais résultats aux questions sur les connaissances élémentaires posées dans le cadre des tests d'évaluation des acquis scolaires administrés en 2001 et en 2003.

39. Quarante-vingt dix pour cent des adolescents et des jeunes adultes du pays seront dotés des connaissances et des compétences nécessaires pour gérer les comportements à risque et pour les limiter, l'accent étant mis sur la prévention du VIH/sida. Des services adaptés aux besoins des jeunes seront créés dans quatre *oblasts* (Osh, Bishkek, Naryn et Batken), ce qui permettra à la majorité des adolescents et des jeunes de ces provinces d'avoir accès à des services adéquats et peu onéreux.

40. Pour remédier à la privation de leurs droits, qui touche les enfants, les jeunes et les femmes, l'UNICEF axera ses efforts à la fois sur les titulaires de devoirs et de droits dans les collectivités les plus pauvres du Kirghizistan. Les interventions viseront à renforcer, dans le cadre du système de soins de santé primaires, les capacités et les connaissances relatives au développement intégré du jeune enfant des prestataires de services et des dispensateurs de soins afin d'améliorer l'accès des enfants aux services dont ils ont besoin. Outre le renforcement des capacités au niveau des soins de santé primaires, l'UNICEF s'attaquera également aux carences en iode, en fer et en vitamine A au niveau national en continuant d'encourager l'iodation du sel. Le Fonds poursuivra, auprès des plus hauts responsables politiques, ses activités de sensibilisation à la nécessité de réduire le taux élevé de mortalité infantile et de prêter une attention accrue à la survie de l'enfant.

41. Grâce à des techniques participatives, les familles et les collectivités seront incitées à exiger des services de meilleure qualité et à prendre les mesures voulues pour promouvoir le développement intégré du jeune enfant et surveiller la progression du développement de l'enfant. Les interventions portant sur la protection de l'enfant, notamment l'aide aux familles et les services d'orientation visant à prévenir le placement des enfants dans des institutions et le travail des enfants, recevront un appui en vue de mettre en place un environnement protecteur pour les familles vulnérables. En s'appuyant sur les succès qu'il a déjà remportés pour promouvoir la gestion communautaire de l'éducation, l'UNICEF appuiera également le développement participatif et la mobilisation sociale. Les autorités locales et les organisations de la société civile entreprendront de concert la collecte et l'analyse des données et assureront une planification, une gestion et une surveillance intégrées afin d'encourager l'inscription et la fréquentation scolaires et de prévenir le travail des enfants. On veillera tout spécialement à ce que les filles aient un égal accès à l'éducation, en particulier dans le sud du pays, où l'on commence à observer des signes de discrimination à leur égard. Les programmes scolaires à tous les niveaux seront révisés afin d'intégrer une approche globale de l'éducation dans un enseignement adapté aux besoins des enfants et soucieux de l'égalité des sexes.

42. L'UNICEF facilitera l'introduction d'une éducation axée sur la préparation à la vie active, en mettant l'accent sur la prévention du VIH/sida et de la toxicomanie, en milieu scolaire et non scolaire. Le Fonds fera également campagne pour que la réforme du système de santé prévoie la prestation de services adaptés aux besoins des jeunes et pour que le personnel médical reçoive une formation dans ce domaine. Des activités de sensibilisation et de mobilisation sociale seront menées auprès des membres de la société civile et des dirigeants en vue de lutter contre l'approche sociale qui stigmatise tout particulièrement les adolescents et les jeunes en situation précaire, y compris ceux qui vivent avec le VIH/sida. Des institutions et des mécanismes seront créés afin d'appuyer directement cette action en favorisant une

véritable participation des adolescents et des jeunes à l'élaboration des décisions qui touchent leur vie.

43. Comme prévu dans les listes de résultats figurant dans le PNUAD relatifs à la lutte contre la pauvreté et aux services sociaux, à la gouvernance et au VIH/sida, ce programme sera mis en oeuvre en étroite collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), les Volontaires des Nations Unies (VNU), la Banque mondiale et l'OMS. La Banque asiatique de développement sera un partenaire important dans l'action en faveur du développement du jeune enfant, dans la lutte contre les carences en oligo-éléments et dans la promotion de l'éducation. Parmi les donateurs bilatéraux, l'UNICEF collaborera avec l'Agence allemande de coopération technique, l'Union européenne, la Direction suisse du développement et de la coopération et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID). L'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'Alliance mondiale pour la nutrition et les droits de l'homme seront des partenaires importants. Les ressources ordinaires serviront principalement à financer les soins de santé primaires, le développement intégré du jeune enfant à l'échelon de la collectivité, la gestion de l'éducation au niveau de la collectivité et l'amélioration de la qualité de l'éducation. Les autres ressources seront allouées à la lutte contre les carences en oligo-éléments, la lutte contre le VIH/sida, la préparation à la vie active et l'expansion d'initiatives concrètes gérées par la collectivité.

44. **Coûts intersectoriels.** Il s'agit des dépenses renouvelables telles que les dépenses de fonctionnement liées à la communication, les traitements et les frais de voyage du personnel intersectoriel et les dépenses de formation et d'achat de matériel de bureau.

Principaux partenariats

45. Pour assurer le succès du programme de pays proposé, il faudra nouer de solides partenariats et synergies entre les exécuteurs des stratégies et des interventions appuyées par l'UNICEF et un certain nombre d'autres acteurs de l'action en faveur du développement. Il faudra qu'il y ait une certaine unité de vues entre les travaux du Fonds et ceux des autres fonds et programmes du système des Nations Unies, en particulier le Programme ONUSIDA, le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, UNIFEM, l'ONUDC, les Volontaires des Nations Unies, l'OMS et les institutions financières internationales, de manière que les résultats d'ensemble du programme de pays contribuent à la réalisation des objectifs du PNUAD. Les travaux relatifs au VIH/sida seront coordonnés dans le cadre du Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH et le sida au niveau national.

46. L'UNICEF favorisera l'instauration de partenariats avec les familles, les collectivités et les institutions locales afin qu'elles participent davantage aux interventions et s'y sentent impliquées. Les partenariats avec les groupes de la société civile, y compris avec les organisations de défense des droits des femmes et

des enfants et les organisations non gouvernementales s'occupant des jeunes, seront renforcés et des dialogues seront engagés entre les décideurs et les représentants de la société civile. Les synergies avec d'autres donateurs seront étudiées, non seulement en vue de mobiliser des ressources mais aussi pour solliciter leur appui dans la promotion des droits de l'enfant. Grâce à l'établissement de partenariats avec le Cabinet présidentiel et le Cabinet du Premier Ministre et avec divers ministères intéressés, dont une association nouée récemment avec le Ministère chargé des administrations locales, l'UNICEF continuera d'inciter les hauts responsables à lui apporter leur appui. Il faudra poursuivre l'instauration de partenariats avec le secteur privé, en particulier avec les producteurs de sel et les meuniers, afin de pérenniser l'iodation du sel et l'enrichissement des aliments.

Suivi, évaluation et gestion du programme

47. Les principaux indicateurs qui permettront de mesurer les progrès réalisés dans l'exécution des résultats visés par le programme de pays seront, entre autres choses, le pourcentage d'enfants ayant reçu tous les vaccins nécessaires en temps voulu, notamment les antigènes nouveaux et ceux qui sont généralement sous-utilisés; le pourcentage d'enfants âgés de moins de 6 ans bénéficiant des services locaux de développement du jeune enfant; le nombre de services d'aide aux familles et aux enfants à l'échelon des collectivités; le nombre d'enfants des provinces cibles fréquentant des établissements scolaires de qualité; le nombre de villages qui mènent des programmes de gestion communautaire de l'éducation; ainsi que le pourcentage de jeunes âgés de 13 à 18 ans, ventilés par âge, sexe et lieu de résidence, qui peuvent identifier correctement les moyens de prévenir une contamination au VIH.

48. Un plan intégré de suivi et d'évaluation incorporera les résultats des études et des activités de contrôle et d'évaluation menées dans le cadre du programme de pays. Ce programme fera l'objet d'examens annuels, le premier examen à mi-parcours étant prévu pour le début de 2008. Le Fonds aura recours à des systèmes de suivi à l'échelon de la collectivité, à des groupes de réflexion et à des projets participatifs d'évaluation, et les résultats préliminaires des enquêtes en grappes à indicateurs multiples seront disponibles d'ici à 2005. Les résultats du suivi et de l'évaluation seront également utilisés pour inciter les pouvoirs publics à renforcer les politiques et les programmes. La contribution de l'UNICEF à la réalisation du PNUAD et les progrès accomplis en la matière seront mesurés dans le cadre du plan de suivi et d'évaluation du PNUAD et, en 2009, le Fonds participera à l'évaluation des activités du PNUAD, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, les pouvoirs publics et les autres partenaires nationaux.

49. Les partenariats entre le groupe chargé du Suivi de la transition en Europe centrale et orientale du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF et l'Office national des statistiques seront renforcés. De concert avec les autres organismes des Nations Unies, l'UNICEF aidera l'Office et les autres administrations intéressées à utiliser *DevInfo* en vue de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et des droits de l'enfant. Les données seront ventilées par sexe et selon les différents groupes d'enfants en situation difficile.

50. Le Vice-Premier Ministre aux affaires sociales est responsable de la coordination des questions relatives au programme de pays de l'UNICEF.

51. À partir du 1er janvier 2005, les services de l'UNICEF au Kirghizistan auront le statut d'un bureau de pays à part entière, le Conseil d'administration ayant approuvé le budget d'appui en 2003.
