



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
22 mars 2005  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2005**

6-10 juin 2005

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### Projet de descriptif de programme de pays\*\*

**Géorgie**

#### *Résumé*

La Directrice générale présente pour examen et observations le projet de descriptif de programme de pays relatif à la Géorgie. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2006-2010, soit un prélèvement de 3 370 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 6 000 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2005/7.

\*\* Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8), le présent descriptif sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2005, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2006.



## Données de base<sup>1</sup>

(2003, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	1,2
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	45
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave)	3
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 2001)	52
Taux d'inscription à l'école primaire (% , net garçons/filles, 1999, 2001/2002)	99/100, 91/91
Élèves atteignant la 5 <sup>e</sup> année de scolarité (% , 2000/2001)	94
Accès à une eau plus salubre (% , 2002)	76
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% , 15-49 ans, fin 2003)	0,1
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans, fin 2003)	–
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	830
Enfants d'un an vaccinés contre diphtérie/coqueluche/tétanos (triple vaccin) (%)	76
Enfants âgés d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	73

<sup>1</sup> On trouvera sur le site <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)> des statistiques plus détaillées sur les femmes et les enfants.

## Situation des femmes et des enfants

1. À la suite des élections législatives contestées de novembre 2003, la « révolution des roses » a porté au pouvoir une jeune équipe gouvernementale qui a redonné espoir et confiance au peuple de Géorgie.
2. Lors d'une réunion tenue à Bruxelles en juin 2004, les donateurs de 31 pays et 12 organisations internationales se sont engagés à fournir à la Géorgie une aide financière importante, de l'ordre de 1 milliard de dollars. La Géorgie figure parmi les 16 pays choisis par le Gouvernement des États-Unis pour recevoir une aide du Fonds pour les défis du Millénaire. Le Gouvernement géorgien a engagé une série de grandes réformes dans les secteurs de l'éducation, de la protection sociale et de la santé, en collaboration avec l'Organisation des Nations Unies, la Banque mondiale et l'Union européenne.
3. En reprenant le contrôle de la République autonome d'Adjarie, le Gouvernement a fermement établi Tbilissi comme la capitale politique de la Géorgie. Mais la persistance de la crise en Abkhazie et en Ossétie du Sud pèse sur l'économie et la sécurité du pays. Il y a peu de données fiables sur le profil socioéconomique des populations qui vivent dans les zones de conflit. L'insécurité et les difficultés d'ordre politique entravent l'action humanitaire des autorités géorgiennes et de la communauté internationale. L'intégrité territoriale est une priorité stratégique pour le Gouvernement, qui y consacre des ressources et une attention considérables. Quelque 180 000 personnes ont été déplacées en raison des conflits internes. La population des déplacés et réfugiés compte près de 45 000 enfants, dont beaucoup vivent dans des logements sociaux délabrés.
4. Le passage de l'économie planifiée à l'économie de marché, la mauvaise gestion des ressources et l'instabilité politique ont eu un impact brutal sur le niveau

de vie des populations. Les taux de pauvreté, mesurés à partir du seuil officiel de la pauvreté (deux dollars par jour), montrent que 54 % des enfants géorgiens vivent actuellement dans des familles pauvres ou menacées par la pauvreté. Ils n'ont pas évolué malgré la récente embellie économique, et l'on voit apparaître des signes de pauvreté chronique. Les régions les plus pauvres de la Géorgie sont l'Adjarie, le Samtskhe-Javakheti et le Shida-Kartli. En 2003, le Gouvernement a adopté une stratégie de réduction de la pauvreté appelée Programme de développement économique et de réduction de la pauvreté (PDERP), dont les objectifs à long terme sont notamment la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et la réduction des inégalités sociales.

5. La qualité des soins maternels et infantiles demeure fort médiocre. Selon le bilan commun de pays pour 2004, la plupart des problèmes de santé maternelle et infantile sont imputables au manque d'information ainsi qu'à l'inaccessibilité relative et au coût des soins de qualité. Le taux de mortalité néonatale précoce a considérablement augmenté depuis 1998 – il représente l'essentiel des décès de nourrissons et d'enfants. Le Département de statistique situe le taux de mortalité infantile à environ 24 pour 1 000 naissances vivantes pour 2004, contre 21 en 1990. Ce chiffre doit sans doute être revu nettement à la hausse. Le taux de mortalité maternelle (52 décès pour 100 000 naissances vivantes) est également l'un des plus élevés de la région.

6. La Géorgie a élargi la couverture vaccinale pour les six antigènes de base – les taux dépassent aujourd'hui 70 %. Avec le renforcement des moyens institutionnels et des capacités de gestion du programme et l'instauration effective du partenariat interinstitutions, le Gouvernement dispose d'une base plus solide pour exécuter le programme national sur le long terme. Depuis 2002, il a commencé à prendre en charge les achats de vaccins pour tous les groupes d'âge. Malgré ces avancées, la couverture vaccinale reste insuffisante dans les zones isolées et la qualité de la communication des données laisse encore à désirer.

7. Les carences en oligo-éléments sont monnaie courante. Près de 40 % des enfants présentent encore des carences en iode. Les carences en fer sont fréquentes chez les jeunes mères et les nourrissons. Le taux d'allaitement au sein dans les maternités semblerait très élevé (97 %), mais il n'y a aucune donnée précise sur l'allaitement exclusivement maternel, et la majorité des mères cessent de donner le sein dans les deux mois qui suivent la naissance de leur enfant.

8. Étant donné l'absence de filets de protection sociale, le placement en institution reste la solution privilégiée par les services d'aide sociale à l'enfance face aux situations de pauvreté, aux difficultés des familles et au handicap. Plus de 5 000 enfants sont placés dans une cinquantaine d'établissements publics ou privés, alors que 87 % d'entre eux ont encore au moins l'un de leurs deux parents. Selon les statistiques officielles, 2 600 enfants handicapés vivent en institution, mais les chiffres réels du handicap sont sans doute bien plus élevés, car beaucoup de jeunes handicapés sont cachés par leurs familles et sont par conséquent privés de soins spécialisés. Quelque 2 500 enfants travailleraient dans la rue, et certains y dorment aussi.

9. Faute d'alternative, l'incarcération des délinquants juvéniles demeure la seule solution aux yeux de nombreux juges, qui n'ont pas reçu de formation spécifique pour s'occuper de mineurs. La Géorgie n'a pas de politique nationale cohérente de protection de l'enfance ni de cadre stratégique pour appliquer les mesures de

protection de la famille et de l'enfant, d'où des approches contradictoires et désordonnées. Elle manque également de données détaillées pouvant servir à des fins d'analyse et de formulation des politiques, ce qui se traduit par une absence de mécanismes de suivi et d'évaluation.

10. La Géorgie enregistre de faibles taux d'incidence et de prévalence du VIH/sida. Les statistiques officielles font état de 638 cas d'infection par le VIH à la fin de 2004, mais le système de surveillance est lacunaire et selon les experts le chiffre réel pourrait dépasser 3 000. Quelque 70 % des personnes contaminées sont des usagers de drogues injectables. Le chômage, les flux migratoires et les comportements à risque très fréquents parmi les jeunes donnent à penser que l'épidémie pourrait se propager rapidement. Le Gouvernement géorgien a renforcé les capacités nationales de lutte contre le VIH/sida, et met en place une riposte multisectorielle associant réorientation des politiques générales, changements législatifs et interventions ciblées, le financement étant assuré à hauteur de 12 millions de dollars par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

11. En 2003, le Comité des droits de l'enfant a salué l'introduction de nombreux changements législatifs allant dans le sens d'une meilleure protection des droits de l'enfant. Mais il s'est inquiété de l'absence de schéma directeur pour guider une réforme législative prenant en compte l'intérêt supérieur de l'enfant. Une étude sur la compatibilité des mesures gouvernementales avec les obligations souscrites par la Géorgie au titre de la Convention relative aux droits de l'enfant a pointé des failles dans le système de la justice pour mineurs en ce qui concerne la violence à l'égard des enfants.

12. La société civile, les organisations de la jeunesse, les institutions indépendantes qui militent pour les droits de l'homme et les médias sont sous-informés et mal préparés pour défendre et surveiller le respect des droits de l'enfant. Les mécanismes étatiques de coordination et de protection des droits de l'enfant restent peu efficaces. Dans le sillage de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants, le Gouvernement géorgien a adopté en 2003 un plan national d'action en faveur des enfants pour la période 2003-2007. Encore faudrait-il que ce plan devienne un outil de planification effectif et qu'il soit correctement aligné avec le PDERP. Les données idoines sont rares et difficiles à obtenir, ce qui entrave d'autant la bonne planification et la mobilisation.

13. Par-delà ses problèmes économiques et politiques, la Géorgie est très exposée aux catastrophes naturelles – inondations, sécheresse et tremblements de terre.

## **Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente, 2001-2005**

### **Principaux résultats obtenus**

14. En coopération avec l'UNICEF et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), le Gouvernement a relancé la campagne nationale de vaccinations, de sorte qu'en 2002 la Géorgie a pu être déclarée exempte de poliomyélite et que les rapports font apparaître une diminution constante de l'incidence des maladies évitables par la vaccination. Il a également lancé la première phase de son programme d'approvisionnement en vaccins dans le cadre de

l'Initiative pour l'indépendance en matière de vaccins. La coordination interinstitutions et la mobilisation de ressources auprès de l'USAID, de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)/Fonds pour les vaccins, de l'Organisation mondiale de la santé et de la Fondation Vishnevskaya-Rostropovich ont permis d'élargir la couverture vaccinale à l'hépatite B et au triple vaccin rougeole-oreillons-rubéole. Le plan de viabilité financière pour 2005-2010 a été soumis au GAVI et au Fonds pour les vaccins.

15. Les troubles dus à une carence en iode (TCI) sont devenus un véritable problème de santé publique au début des années 90, notamment sur les hauts plateaux et dans les zones montagneuses. Avec l'appui de l'USAID et de Kiwanis International, le conseil national sur les TCI et l'UNICEF ont noué un partenariat efficace qui a abouti à l'élaboration d'un cadre législatif et réglementaire pour l'iodation universelle du sel (IUS). Le pays est en passe de parvenir à l'IUS, puisque la proportion des ménages utilisant du sel iodé est passée de 8 % en 1999 à 67 % en 2003. La loi interdisant l'importation de sel non iodé et prescrivant l'enrichissement du sel a été adoptée par le Parlement en février 2005.

16. La préparation à la vie adulte et les méthodes d'apprentissage actif mises au point par l'UNICEF et les experts gouvernementaux ont été intégrées aux programmes scolaires du primaire dans le cadre de la vaste réforme de l'enseignement entreprise par le Gouvernement avec l'aide de la Banque mondiale. La promotion du sport et des championnats scolaires de football en collaboration avec des organisations non gouvernementales (ONG) locales a donné à 45 000 garçons et filles la possibilité de découvrir des modes de vie sains. Des centres de ressources ont été créés un peu partout dans le pays dans le cadre d'une stratégie nationale de développement du jeune enfant; des centaines d'enfants et de parents bénéficient de leur travail d'information et de conseil.

17. Le Gouvernement a mis au point une stratégie nationale pour sortir les enfants des institutions et réformer le système d'aide sociale, avec l'appui notamment de l'UNICEF, de l'Union européenne, de la Banque mondiale et d'ONG internationales. Une commission triministérielle novatrice coprésidée par les Ministres de l'éducation, de la santé et des finances a été chargée de piloter la mise en œuvre du plan d'action gouvernemental tel qu'approuvé et d'établir des normes. En 2004, l'Union européenne a affecté 2,5 millions de dollars au volet Renforcement des capacités de la réforme de l'aide sociale à l'enfance.

18. Face à des situations d'urgence chronique en Abkhazie et en Ossétie du Sud, l'UNICEF a pu fournir des articles essentiels et renforcer les capacités dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la protection de l'enfance, grâce à un financement de l'Agence canadienne pour le développement international (ACDI), du Gouvernement allemand et du Comité néerlandais pour l'UNICEF.

### **Enseignements tirés**

19. Avec ses cinq programmes sectoriels, le programme de pays actuel s'est avéré trop ambitieux compte tenu des difficultés de mise en œuvre de la réforme sectorielle voulue par le Gouvernement et des ressources financières et humaines limitées du programme. L'examen à mi-parcours de 2003 a préconisé un recentrage sur la réforme des politiques et de la législation, le renforcement des systèmes et la participation populaire. Il a par ailleurs insisté sur la nécessité d'améliorer les articulations entre la prestation des services et l'engagement des communautés.

20. L'UNICEF a soutenu le Gouvernement dans un certain nombre de projets pilotes d'éducation pour tous, de sorties d'institution, d'apprentissage actif et de développement du jeune enfant. Pour donner tout leur potentiel, ces initiatives réussies devront être synthétisées en des systèmes opérationnels s'inscrivant dans une politique globale de protection et d'aide sociale à l'enfance et elles devront bénéficier d'une part plus importante du budget de l'État pour être durablement viables.

21. Les activités du programme de pays ont essentiellement été des appuis apportés au Gouvernement central. Les structures infranationales (par exemple autorités régionales et conseils villageois) n'ont joué qu'un rôle limité dans leur exécution. Les conditions sont maintenant beaucoup plus propices à une participation élargie des communautés à la planification locale. Le ciblage efficace des interventions passe par le renforcement des capacités des prestataires de services et par la production de données et informations infranationales plus fiables.

## Programme de pays, 2006-2010

### Tableau budgétaire récapitulatif

<i>Programme</i>	<i>(En milliers de dollars des É.-U.)</i>		<b>Total</b>
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	
Santé et développement du jeune enfant	1 100	2 000	<b>3 100</b>
Protection de l'enfance	1 100	2 800	<b>3 900</b>
Défense/veille sociale droits de l'enfant	670	1 200	<b>1 870</b>
Coûts transectoriels	500	–	<b>500</b>
<b>Total</b>	<b>3 370</b>	<b>6 000</b>	<b>9 370</b>

### Processus d'élaboration du programme

22. L'élaboration du projet de programme de coopération entre l'UNICEF et le Gouvernement de la République de Géorgie pour 2006-2010 a commencé au début de 2003 avec l'examen à mi-parcours, auquel les enfants et les adolescents ont activement participé. L'UNICEF a par ailleurs entrepris une analyse approfondie de la situation des enfants et de la programmation vue sous l'angle des droits de l'homme, avec une étude détaillée des disparités et des capacités. L'analyse de situation, principal document de travail utilisé pour le bilan commun de pays et le rapport de la Géorgie sur les objectifs du Millénaire pour le développement, commente en détail les observations du Comité des droits de l'enfant et des autres organes des droits de l'homme.

23. L'UNICEF a présidé le Comité directeur du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Le processus d'élaboration du programme de pays a été piloté par le Gouvernement, qui a approuvé le Plan-cadre lors de la réunion de stratégie commune de février 2005. Les stratégies et les composantes du nouveau programme de pays ont été examinées en concertation avec les ministères concernés lors de réunions d'examen du programme et de l'examen annuel de décembre 2004.

## Objectifs, principaux résultats et stratégies

24. Dans le cadre général du PNUAD, le programme de pays entend appuyer les processus de réforme nationaux et contribuer à la réalisation des droits de l'enfant que sont la santé, une nourriture suffisante, la possibilité de grandir dans un milieu familial aimant, attentionné et bienveillant.

25. Les stratégies opérationnelles suivantes seront associées afin de réaliser les objectifs du programme de pays : a) renforcement de la capacité des prestataires à proposer des services et des soins de qualité; b) mise au point de schémas types de prestation de service dans les cinq régions sélectionnées; c) création d'une base de connaissances et de documentation sur les enseignements tirés de l'expérience à intégrer dans la formulation des politiques; d) information, plaidoyer et sensibilisation aux besoins et aux droits des enfants.

26. Le programme aura une envergure nationale mais privilégiera cinq régions jugées prioritaires en raison de leur taux de pauvreté élevé et de la faible couverture des services de santé et de nutrition. Il sera également tenu compte des zones où le programme de pays précédent a contribué à créer des services d'aide sociale. Le programme appuiera par ailleurs des interventions spéciales en Abkhazie et en Ossétie du Sud pour répondre aux nouveaux besoins des enfants et des femmes dans ces régions.

## Liens avec les priorités nationales et le PNUAD

27. Le Gouvernement géorgien entend instaurer une croissance économique rapide et durable et vaincre la pauvreté tel qu'indiqué dans le PDERP. Le plan stratégique pour 2004-2009 qu'il a présenté à la conférence des donateurs à Bruxelles en juin 2004 insiste particulièrement sur l'amélioration de la situation des enfants et des femmes. Le PNUAD de la Géorgie et le Plan national d'action en faveur des enfants contribueront à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et du PDERP. Le programme de l'UNICEF est conçu pour appuyer la mise en œuvre du PNUAD et concourir à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et à l'évaluation des progrès accomplis dans ce sens.

28. L'objectif suprême du PNUAD est de contribuer à l'éradication de la pauvreté et au mieux-être de la population géorgienne avec cinq domaines de coopération : lutte contre la pauvreté et croissance économique, gouvernance, services sociaux de base, réduction des turbulences et de l'instabilité, et environnement. Les stratégies et résultats escomptés du programme de l'UNICEF serviront les quatre volets du PNUAD que sont la gouvernance, la lutte contre la pauvreté et la croissance économique, les services sociaux de base et la réduction des turbulences et de l'instabilité.

## Liens avec les priorités internationales

29. Le programme de pays s'appuiera sur quatre des cinq priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF (vaccination plus, développement du jeune enfant, VIH/sida, protection de l'enfance). Il aidera également la Géorgie à se rapprocher des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment en ce qui concerne l'éradication de l'extrême pauvreté, l'éducation, la baisse de la mortalité

infantile, l'amélioration de la santé maternelle, la lutte contre le VIH/sida et le développement des partenariats.

## **Composantes du programme**

### **Protection et développement du jeune enfant**

30. Cette composante du programme visera à améliorer la qualité et l'accessibilité des services de santé et de nutrition. Les principales stratégies seront la formulation de politiques et la mobilisation populaire, l'objectif étant d'assurer la viabilité à long terme des services de soins maternels et infantiles, en ciblant tout particulièrement les groupes les plus défavorisés.

31. Le programme sera centré sur l'adoption et la mise en œuvre de politiques nationales de santé maternelle et infantile, assorties de normes et de protocoles intégrant les données les plus récentes. L'intégration des services sera prioritaire. À l'horizon 2010, plus de 90 % des services de santé génésique primaires et secondaires auront des capacités institutionnelles et humaines conformes aux politiques et normes nationales actualisées. L'une des grandes priorités sera d'atteindre à l'échelle nationale et pour les groupes d'âge concernés des taux de couverture vaccinale supérieurs à 90 % à l'échelle nationale et à 80 % pour chaque district, et de veiller à la qualité des vaccins et à la sécurité des vaccinations. L'UNICEF aidera le Gouvernement à réduire encore le nombre d'enfants non vaccinés au moyen de microcampagnes de vaccination dans les districts.

32. Le régime de surveillance de l'application de la loi géorgienne relative à la commercialisation des substituts du lait maternel sera renforcé. Des normes « bébés » seront introduites dans les structures de soins de santé primaires. Les actions de sensibilisation et de renforcement des capacités inscrites dans le plan d'action pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant seront soutenues. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sera intégrée en bonne place dans tout le système de soins primaires. L'objectif d'iodation universelle du sel sera maintenu et au moins 50 % de la farine vendue dans le pays sera enrichie en fer. Des mécanismes renforcés de contrôle et d'assurance de la qualité seront mis en place.

33. Dans les cinq régions sélectionnées, l'approche intégrée du développement du jeune enfant permettra de sensibiliser les familles et les collectivités aux principes d'une saine éducation et aux besoins affectifs des enfants. Les conclusions d'une étude sur l'éducation des enfants et d'autres recherches sur les savoirs, les mentalités et les façons d'élever les enfants fourniront des informations et des données pour concevoir des actions de proximité, toujours dans le cadre d'une approche intégrée du développement du jeune enfant. Dans les cinq régions concernées, au moins 60 % des parents et des prestataires de soins seront mieux informés sur la vaccination, l'alimentation des jeunes enfants et la prévention des carences en oligo-éléments, sauront reconnaître les maladies infantiles courantes, surveilleront systématiquement la croissance et le développement des enfants, sauront administrer les soins indispensables et choisir correctement les stimuli psychosociaux et les attentions qui conviennent aux enfants d'âge préscolaire.

34. En Abkhazie et en Ossétie du Sud, l'UNICEF soutiendra l'expansion des composantes santé et nutrition du programme de pays et participera plus étroitement



sur le terrain à l'évaluation des urgences et à la coordination. Les services de soins maternels et infantiles recevront les fournitures nécessaires pour répondre aux besoins humanitaires des enfants et des femmes touchés par la crise.

35. Les principaux partenaires seront les Ministères de la santé, du travail et des affaires sociales, le Centre national de lutte contre les maladies, le Ministère de l'éducation et des sciences et l'USAID. Les partenaires pour l'Abkhazie et l'Ossétie du Sud seront l'Union européenne, l'ACDI, les Gouvernements allemand et norvégien et le Comité néerlandais pour l'UNICEF.

36. Les ressources ordinaires financeront essentiellement les composantes santé maternelle, promotion de l'allaitement au sein et développement du jeune enfant. Les autres ressources seront utilisées pour élargir les campagnes de promotion de l'allaitement maternel et du développement du jeune enfant, et pour subvenir aux besoins de l'Abkhazie et de l'Ossétie du Sud en matière de vaccinations, d'enrichissement des aliments et d'aide humanitaire.

## **Protection de l'enfance**

37. Face au problème des enfants vulnérables, le Gouvernement a privilégié la solution du placement dans de grands et coûteux internats. Du coup, les services d'aide sociale de proximité sont sous-financés et n'ont pas encore les cadres juridiques et les capacités nécessaires pour fonctionner de manière viable. La réforme du système d'aide sociale à l'enfance portera sur deux éléments liés l'un à l'autre : environnement protecteur et insertion sociale, et utilisation des services.

38. L'une des premières tâches sera d'aider le Gouvernement à définir une politique générale d'aide sociale à l'enfance pour guider la formulation de mesures spécifiques en faveur de la protection de l'enfance, de la justice pour mineurs et de l'éducation pour tous, associée à des mécanismes de réglementation complémentaires qui mettront en avant l'intérêt supérieur de l'enfant. Les enseignements des projets pilotes élaborés avec le Gouvernement seront pris en compte dans la définition du schéma de politique générale.

39. La réforme du système d'aide sociale à l'enfance s'inscrira dans le Plan d'action quinquennal du Gouvernement pour la fin des placements en institution et la réforme de l'aide sociale à l'enfance. Elle vise à diminuer le nombre d'enfants séparés de leurs parents en étoffant les services d'aide sociale et les capacités des administrations locales et nationales. L'UNICEF appuiera les mesures prises par le Gouvernement pour assurer la transition entre le régime des placements en institution et celui de la prise en charge dans les communautés. Les stratégies seront plus particulièrement axées sur le renforcement du filet de protection sociale pour les enfants ainsi que sur l'élargissement et la diversification des modes de prise en charge. Une assistance technique est prévue pour la mise au point de normes professionnelles applicables dans tous les services d'aide sociale à l'enfance, y compris en matière d'agrément, de contrôles, de prise de décisions et de gestion des informations.

40. Le Gouvernement a déjà fermé un certain nombre d'internats. Les ressources ainsi dégagées seront redéployées vers les services de proximité, et le système d'aide sociale à l'enfance sera couplé au programme gouvernemental d'allocations aux familles nombreuses défavorisées. Dans le même ordre d'idées, une aide sera

prodiguée pour faire en sorte que le PDERP s'attaque aux raisons sous-jacentes qui amènent les parents à placer leurs enfants en institution.

41. Des politiques et des directives d'application seront en place pour appuyer la prévention de l'abandon moral, de la maltraitance et de l'exploitation des enfants. Les prestataires de services publics et privés seront équipés pour suivre les enfants en danger ou marginalisés et pour signaler les violations des droits de l'enfant aux organes de la protection de l'enfance et aux autorités nationales et locales compétentes, sur la base de protocoles convenus.

42. Les articulations entre la réforme de l'aide sociale à l'enfance et celle de la justice pour mineurs seront renforcées, et les stratégies seront mises en convergence à travers le programme conjoint de l'équipe de pays de l'ONU sur la réforme du système judiciaire. Les conclusions et recommandations de l'étude de l'ONU sur la violence à l'égard des enfants donneront un choix de stratégies. L'UNICEF s'associera avec la Commission parlementaire de la réforme judiciaire pour promouvoir un certain nombre d'initiatives – traiter au plus près du terrain la question spécifique des enfants des rues et de la délinquance sur la voie publique, définir des règles pour l'arrestation et l'interrogatoire des enfants, trouver des solutions autres que la détention, introduire dans l'arsenal des sanctions la formule des travaux d'intérêt général en remplacement des peines d'emprisonnement et du placement en institution ou en maison de correction.

43. L'autre volet de la réforme de l'aide sociale à l'enfance est l'insertion sociale, plus particulièrement celle des minorités, des enfants déplacés et des jeunes handicapés. L'UNICEF aidera le Ministère de l'éducation à définir des politiques, normes et méthodes de formation pour intégrer progressivement et systématiquement les enfants handicapés dans le système scolaire et parascolaire général. Les stratégies visant à intégrer les enfants déplacés dans les écoles locales seront mises en avant, tout comme l'égalité d'accès aux activités éducatives, physiques, créatives et sociales pour les enfants et adolescents issus des minorités. Le Gouvernement adoptera les normes des écoles « amies des enfants ». Les maîtres et directeurs des écoles de référence des cinq régions recevront une formation pour promouvoir des habitudes de vie saines à travers les activités parascolaires, y compris sportives.

44. Les enseignants et directeurs d'école d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud seront formés pour appliquer les méthodes d'apprentissage actif et apporter une aide sociale et psychologique aux enfants traumatisés. Les écoles recevront le matériel pédagogique nécessaire pour que les élèves puissent aller en classe.

45. Les principaux partenaires seront le Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales, le Ministère de l'éducation et des sciences, l'Union européenne, la Banque mondiale, les comités nationaux pour l'UNICEF, World Vision et des ONG locales. En Abkhazie et en Ossétie du Sud, les partenaires seront l'Union européenne, l'ACDI, les Gouvernements allemand et norvégien et le Comité néerlandais pour l'UNICEF.

46. La rédaction des directives et les autres travaux connexes seront financés sur les ressources ordinaires, et les autres ressources serviront à appuyer la mise en œuvre et élargir la diffusion.

## Les droits des enfants : défense et veille sociale

47. La société civile, les organisations de jeunes, les institutions indépendantes de défense des droits de l'homme et les médias sont peu informés et manquent de moyens pour veiller au respect des droits de l'enfant et participer à l'élaboration d'un programme national pour les enfants.

48. Cette composante du programme devrait avoir pour résultat d'inscrire la question de l'enfance marginalisée en bonne place dans les grands débats d'orientation des instances gouvernementales et de la société civile, à la lumière des meilleures pratiques et des plus récentes connaissances sur ce qui fonctionne bien pour les enfants.

49. L'élaboration de plans pour l'enfance nécessite des informations et des données ventilées et fiables. Cette composante du programme renforcera les capacités nationales de suivi de la situation des enfants et des femmes à travers des recherches, des évaluations, des enquêtes (notamment par grappes à indicateurs multiples) et des outils tels que *DevInfo*.

50. La composante renforcera la capacité du Gouvernement à définir des politiques sociales pour l'enfance. L'UNICEF appuiera l'analyse des perspectives et des stratégies pour l'enfance touchée par la pauvreté et encouragera l'adoption des mesures d'augmentation des crédits budgétaires et de réforme qui servent les enfants. Les cinq régions disposeront d'une base de données sur les femmes et les enfants, et la planification locale de l'aide sociale sera renforcée. *DevInfo*, qui représente l'effort collectif de l'équipe de pays de l'ONU, servira à suivre les résultats et les progrès au regard du PDERP, du Plan national d'action en faveur des enfants et des objectifs du Millénaire pour le développement. Les informations et analyses obtenues permettront d'approfondir le dialogue entre le Gouvernement et la société civile sur le choix des politiques sociales et le suivi de leur mise en œuvre.

51. Le programme s'attachera par ailleurs à donner aux moyens d'information, et notamment aux médias, les capacités requises pour être plus vigilants et mieux défendre les droits des enfants. Il soutiendra pour ce faire un réseau de journalistes « amis des enfants » et l'élaboration d'un code déontologique de respect des enfants dans les articles et reportages.

52. Les adolescents auront la possibilité de faire connaître leurs préoccupations et leur point de vue sur les questions qui les concernent dans des médias comme l'agence de presse des enfants et au moyen de vidéos d'une minute qu'ils auront réalisés. Les organisations de la société civile et les institutions indépendantes de défense des droits de l'homme seront mieux à même de participer à la planification et à l'exécution des programmes pour l'enfance grâce à la collaboration active d'instituts de formation comme InterNews, des associations de journalistes, des ONG de défense des droits de l'homme, du Bureau du Médiateur de la République, des organisations de jeunes et du Réseau médias de la jeunesse.

53. Les principaux partenaires pour cette composante sont le Ministère de l'économie, le Département de statistique, les médias, des organisations de jeunes, des acteurs du secteur privé et des institutions de défense des droits de l'homme (notamment le Bureau du Médiateur de la République).

54. Les ressources ordinaires serviront essentiellement au suivi social. Les autres ressources seront utilisées pour les actions de plaidoyer comme celles que mène le Réseau médias de la jeunesse.

### **Principaux partenariats**

55. L'UNICEF collaborera avec le Gouvernement et tous les organismes des Nations Unies en Géorgie à travers le PNUAD. S'agissant de la protection de l'enfance, où il a clairement un rôle de chef de file, il élargira ses partenariats avec l'Union européenne, la Banque mondiale et les ONG internationales et nationales œuvrant dans ce domaine. Il maintiendra son partenariat avec l'USAID dans le domaine de la santé et de la nutrition. Il poursuivra sa lutte contre le VIH/sida en étroit partenariat avec le Fonds mondial, renforcera les capacités d'exécution des partenaires locaux et soutiendra les initiatives non directement couvertes par le Fonds. Les autres grands partenaires seront notamment la GAVI, World Vision, le Conseil norvégien des réfugiés, le Christian Relief Service, Save the Children, les comités nationaux pour l'UNICEF, ainsi que d'autres ONG internationales et nationales et organisations de la société civile, les médias, des organisations de jeunes et des acteurs du secteur privé. En Abkhazie, l'équipe de pays participera à un programme conjoint piloté par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et dans lequel l'UNICEF prend en charge les questions de santé, nutrition, éducation et protection de l'enfance.

### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

56. Les activités de suivi et évaluation seront coordonnées au moyen d'un plan intégré de suivi et d'évaluation qui cadrera avec le PNUAD. Le programme sera l'objet d'examen trimestriels et annuels et de contrôles réguliers sur le terrain. *DevInfo* permettra d'en suivre la progression générale. La situation des femmes et des enfants appartenant aux minorités sera évaluée au début du programme et les interventions seront conçues en conséquence. Une évaluation des initiatives communautaires en matière de développement du jeune enfant sera conduite en cours d'exécution du programme de manière à définir un modèle pouvant être diffusé dans tout le pays. La portée et l'efficacité des modifications du système et des modalités de protection de l'enfance seront évaluées. En 2008, le bureau de pays, en collaboration avec le Gouvernement, conduira une enquête par grappes à indicateurs multiples pour déterminer les progrès accomplis au regard de divers indicateurs spécifiques aux enfants et aux femmes.

57. Le programme de l'UNICEF suivra les progrès et évaluera les résultats au regard d'une série d'indicateurs clefs de résultats et d'impact : a) évolution des taux de mortalité infantile, de la mortalité des moins de 5 ans et de la mortalité maternelle; b) prévalence des carences en fer et en iode et du rachitisme parmi les jeunes enfants; c) pourcentage d'enfants entrant dans des institutions; d) pourcentages d'enfants sortis des institutions et rendus à leur famille. Les informations et données sur les femmes et les enfants d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud seront régulièrement mises à jour grâce à des évaluations et à des missions sur le terrain.

58. L'examen à mi-parcours du programme aura lieu en 2008. L'UNICEF soutiendra l'évaluation du PNUAD en partenariat avec d'autres organismes des Nations Unies, le Gouvernement et d'autres partenaires.

59. Le Ministère des finances, qui assure la coordination avec les donateurs, supervisera le programme de pays, qui sera exécuté par différents Ministères (santé, travail et affaires sociales, éducation et sciences, justice, culture et jeunesse, développement économique), ainsi que par les gouvernements régionaux. Dans les zones de conflit, les activités seront exécutées en collaboration et en coordination étroites avec la Mission d'observation des Nations Unies en Géorgie, le PNUD, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et les Volontaires des Nations Unies.

---