Nations Unies E/ICEF/2009/P/L.11

Conseil économique et social

Distr. limitée
13 avril 2009
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Session annuelle de 2009
8-10 juin 2009
Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Tadjikistan

Résumé

Le présent projet de descriptif de programme pour le Tadjikistan est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2010 à 2015, soit un montant de 12 012 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 16 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2009/8.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Internet de l'UNICEF, avec la matrice de résultats, six semaines au plus tard après l'examen du descriptif de programme de pays à la session annuelle du Conseil. Après révision, ce document sera présenté pour approbation au Conseil d'administration lors de sa deuxième session ordinaire de 2009.

09-30160 (F) 300409 050509

Données de base[†s]

(2007, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (âgés de moins de 18 ans, en millions)	3.1
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	67
Insuffisance pondérale (%, modérée et grave, 2005)	17
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	97 [a/]
Taux de fréquentation dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles, 2005)	89/88 [b/]
Élèves du primaire qui atteignent la dernière année du cycle (%, 2005)	99
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (%, 2006)	67
Utilisation d'installations sanitaires de meilleure qualité (%, 2006)	92
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	0.3
Enfants qui travaillent (%, mineurs de 5 à 14 ans, 2005)	10
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	460
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DCT3) (%)	86
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	85

[†] Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site Web à l'adresse : www.unicef.org.

[a/] L'estimation établie en 2005 par l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP et la Banque mondiale, corrigée pour tenir compte des décès maternels dont il n'a pas été fait état et d'erreurs de classification, est de 170 pour 100 000 naissances vivantes. Voir http://childinfo.org/areas/maternalmortality/

[b/] Données provenant d'enquêtes.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Tadjikistan est le pays le plus pauvre de la région, avec un revenu national brut de 460 dollars des États-Unis par personne. Entre 2000 et 2007, le produit intérieur brut (PIB) a augmenté en moyenne chaque année de 7,7 %. Près d'un tiers de la main-d'oeuvre du pays travaille à l'étranger et les envois de fonds réalisés en 2008 représentaient plus de la moitié du PIB. La crise financière et économique qui sévit actuellement à l'échelle mondiale compromet non seulement la poursuite de ces envois de fond mais aussi la croissance économique et les investissements au titre des enfants et des femmes.

2. Le pays souffre de problèmes bien enracinés, parmi lesquels une base de ressources limitée, la fréquence des catastrophes naturelles, les inégalités entre les sexes et les faiblesses institutionnelles. Ces facteurs se combinent pour menacer la viabilité des réformes et des progrès réalisés en matière de développement.

3. Environ la moitié de la population vit encore dans la pauvreté, plus répandue dans le sud et dans l'est du pays. L'inflation, qui a fait son apparition récemment, exacerbe l'insécurité alimentaire, qui a concerné 13 % de la population pendant la première moitié de 2008. Toutes les familles qui se trouvent au-dessous du seuil de pauvreté ne touchent pas les allocations auxquelles elles pourraient prétendre parce qu'elles ont des enfants. Le budget consacré au secteur social demeure peu élevé et il est à peine adéquat pour assurer le fonctionnement des systèmes existants : le Tadjikistan dépense 3,8 % de son PIB pour l'éducation et 1,6 % pour la santé. Il subit régulièrement des catastrophes naturelles – tremblements de terre, inondations et hivers très rudes – mais ne dispose que de faibles capacités institutionnelles pour faire face aux chocs écologiques et aux problèmes associés à l'environnement,

comme la disponibilité de l'eau potable. Ensemble, ces divers facteurs perpétuent une situation d'urgence en matière de développement.

4. En dépit de ces problèmes, le Tadjikistan est parvenu à faire diminuer notablement le taux de mortalité des moins de 5 ans, passé de 75 à 56 décès pour 1 000 naissances vivantes entre 2000 et 2006, ainsi que le taux de mortalité juvénile, passé de 93 à 67 décès pour 1 000 naissances vivantes pendant la même période. Le taux d'apport complémentaire de vitamine A est passé d'un pourcentage négligeable en 2004 à 65 % en 2007 et la consommation de sel iodé est passée de 20 % en 2000 à 49 % en 2007. Le taux de couverture vaccinale complète est passé de 71 % en 2004 à 85 % en 2007. De plus, le Gouvernement met actuellement en place des réformes du financement des services de santé (ensemble d'avantages de base) et d'éducation (financement per capita) et il est en train d'améliorer le système de protection de l'enfance en envisageant chaque cas dans une optique de service social, tout comme le soutien aux familles et les soins de substitution aux enfants apportés localement. Le Tadjikistan a entamé l'élaboration de son document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP), dans lequel il prévoit de s'attaquer à des réformes sociales et économiques. Une stratégie conjointe de coopération nationale contribuera à utilisation plus efficace et plus rationnelle de l'aide dispensée.

5. Le Tadjikistan sera en mesure d'atteindre l'objectif 4 du Millénaire, à savoir « Réduire la mortalité infantile », à condition qu'il se concentre sur les principales causes de décès dans une optique plus stratégique. Plus de 40 % des décès de moins de cinq ans se produisent dans la première semaine de vie, en dépit du fait que 62 % des naissances se déroulent dans un établissement et 83 % avec l'assistance d'une personne dotée des compétences voulues. Pendant la période postnatale, la malnutrition, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës sont les principales causes de décès. Seul un tiers de la population est approvisionné avec une eau dont la qualité n'a pas été améliorée, et la qualité de l'eau en général constitue une préoccupation. Le taux de mortalité maternelle est plus élevé que la moyenne de la région, notamment en raison de l'inadéquation des soins prénatals, aussi l'objectif 5 sera-t-il difficile à atteindre.

6. Les familles ne possèdent pas toutes les connaissances voulues et leurs pratiques en matière de soins sont inadéquates. À peu près un tiers des enfants âgés de 6 à 59 mois accusent un retard de croissance. Seuls 6 % des enfants souffrant de diarrhée reçoivent une quantité accrue de fluides et une alimentation continue et seules 3 % des femmes connaissent les deux signes révélateurs de la pneumonie. Cette situation est aggravée par une insécurité alimentaire chronique et par la vulnérabilité engendrée par l'augmentation des prix des denrées alimentaires et des produits énergétiques. Il sera très difficile d'atteindre l'objectif du Millénaire qui prévoit la réduction de la malnutrition infantile.

7. Quelque 90 % des enfants débutent dans le primaire sans expérience préalable de l'école, du fait que de nombreux enfants, en particulier ceux qui sont vulnérables, n'ont toujours pas accès aux écoles maternelles. Moins de 10 % sont inscrits dans les maternelles publiques, cependant que 15 % le sont dans des jardins d'enfant privés pour lesquels on ne dispose pas de données relatives à la qualité des programmes. On observe également une méconnaissance des familles quant au développement de l'enfant : une proportion importante des enfants, 60 %, ne reçoit aucun soutien à domicile au début de la vie scolaire.

8. Les taux d'inscription et de fréquentation dans le primaire (quatre premières années d'enseignement) sont très élevés pour les deux sexes, mais au niveau de la dernière année du collège, environ un quart des filles ne sont plus scolarisées. Du fait que cette situation persiste depuis plusieurs années, le pays doit affronter le problème que posent les enfants nés d'une mère ayant reçu un enseignement de base incomplet. Parmi les raisons pour lesquelles les filles quittent l'école, 60 % d'entre elles évoquent les tâches ménagères ou les frais liés à la scolarité. Les enseignants sont peu nombreux; 16 % d'entre eux n'ont pas reçu le niveau requis de formation avant d'entrer en fonctions; quant à la formation continue qui leur est dispensée, elle est sporadique. Pour ces raisons et d'autres encore, il se peut que le pays n'atteigne pas les objectifs 2 et 3.

9. Une épidémie de VIH/sida se propage rapidement, phénomène imputable à la disponibilité généralisée de drogues à bas prix pour injection intraveineuse, à la prostitution et aux migrations de population. En 2007, le taux de prévalence du VIH était de 19 % parmi les toxicomanes pratiquant des injections intraveineuses et de 1,8 % dans l'industrie du sexe. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) estime que 10 000 personnes (âgées de 15 à 49 ans) vivent dans le pays avec le VIH/sida. Il est difficile de traiter les groupes à risque du fait qu'ils pratiquent des activités marginalisées et illégales; que les mineurs se heurtent à des difficultés pour accéder aux services existants et pour les utiliser; que l'opprobre et la discrimination sont fréquents dans les services de santé. Il est donc peu probable que l'objectif 6 sera atteint.

10. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples menée en 2005, quelque 200 000 enfants âgés de 5 à 14 ans pratiquaient une forme ou une autre de travail (à l'exclusion des tâches ménagères non intensives) et 65 000 avaient été engagés pour effectuer un travail rémunéré. La maltraitance et la négligence à l'égard des enfants constituent un problème car ceux-ci sont couramment exposés à des punitions physiques et psychologiques. Selon l'enquête de 2005, 76,7 % des garçons et 71,8 % des filles âgées de 2 à 14 ans avaient subi une forme de punition ou une autre. Des châtiments physiques graves avaient été infligés à 18 % des garçons et à 14,2 % des filles de ce même groupe d'âge. En 2005, quelque 12 900 enfants vivaient dans des structures d'accueil; près de 80 % d'entre eux avaient au moins un parent biologique encore en vie. La réforme du système de protection de l'enfance pâtit du manque de services de substitution et de mécanismes de suivi.

11. En 2005, 255 enfants se trouvaient en prison et 327 en centres de réhabilitation non carcéraux. Le système de justice pour mineurs a besoin de sa législation, de ses procédures et de ses autorités propres, mais aussi de directives et de pratiques de référence en matière de prononcé de peine. Il arrive encore que des enfants de moins de 14 ans soient arrêtés, placés en détention provisoire et subissent des privations de liberté sur de longues périodes, souvent pour des infractions mineures.

12. Les dernières observations du Comité des droits de l'enfant remontent à 2000, mais nombre d'entre elles demeurent d'actualité : discrimination entre les sexes, difficultés d'accès aux services d'aide aux familles qui ont un enfant handicapé, détérioration de la qualité de l'éducation et des services de santé, coûts supplémentaires pour les ménages en cas de scolarisation d'enfants et absence d'un système de justice pour mineurs bien administré.

13. Les femmes et les filles se heurtent à de graves difficultés. Par exemple, seuls 10 % des parlementaires sont des femmes, et une femme sur six se marie avant l'âge

de 18 ans. La Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes a noté dans ses observations finales de mai 2008 que, si la législation encourageait l'égalité des sexes, dans la pratique, la situation des femmes avait régressé au cours des 15 dernières années.

Principaux résultats et leçons tirées de la coopération passée, 2005-2009

Principaux résultats enregistrés

14. L'UNICEF et la Banque mondiale ont assuré la coordination des donateurs dans le secteur de l'éducation et apporté au Ministère une assistance technique aux fins de l'élaboration de la Stratégie nationale pour le développement de l'éducation, qui a permis au Gouvernement de recevoir 19 millions de dollars du Fonds catalytique de l'Initiative pour la mise en oeuvre accélérée de l'Éducation pour tous.

15. L'expérimentation dans deux régions de l'application de la définition des naissances vivantes données par l'Organisation mondiale de la santé (OMC) a permis au Ministère de la santé de mieux cerner les problèmes liés à la mortalité des enfants de moins de 5 ans et les réformes du secteur de la santé y ont remédié. À ce jour, 33 des 71 maternités du pays ont reçu un certificat indiquant qu'elles étaient « amies des bébés ». En partenariat avec l'OMS et la Banque mondiale, et avec un financement de la GAVI Alliance (auparavant l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination) et de l'Agence japonaise de coopération internationale, le programme a appuyé l'action menée au niveau national en faveur de la couverture vaccinale, que le Gouvernement a sensiblement accrue, la portant à 85 % en 2007.

16. Le soutien apporté conjointement par l'UNICEF et l'OMS à la tenue des journées semestrielles d'apport complémentaire en vitamine A, opération financée par le Gouvernement canadien, a contribué à porter en 2007 à 65 % la proportion d'enfants âgés de 6 à 59 mois qui en bénéficiaient. Le pourcentage de ménages consommant du sel adéquatement iodé est passé à 49 % en 2007 à la suite de l'adoption et de l'application par le Gouvernement d'une loi à cette fin et grâce à la constitution d'un partenariat entre organisations non gouvernementales (ONG) et fabricants, dont le but était le renforcement des capacités et la mobilisation sociale, avec l'appui de l'UNICEF et de la Banque asiatique de développement.

17. Grâce à un financement de la Commission européenne, du Gouvernement japonais et de l'Agence canadienne de développement international, le Gouvernement tadjik a doté 350 écoles (réunissant environ 150 000 enfants) – en partie ou en totalité – d'un matériel éducatif consacré à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène. Une évaluation réalisée en 2007 a permis d'établir que les résultats positifs obtenus en termes d'utilisation et d'entretien des latrines s'étaient maintenus sur la durée. Sur cette base, le Ministère de l'Éducation a établi, en collaboration avec la Banque mondiale et l'UNICEF, de nouvelles normes en matière d'eau et d'assainissement pour les écoles.

18. Dans le cadre du programme de pays, on a aidé le Gouvernement à élaborer des orientations stratégiques aux fins de la réforme des structures d'accueil des enfants, notamment en ce qui concernait l'évaluation et la sortie d'institution, et à placer davantage l'accent sur le maintien des enfants dans le milieu familial ou dans le cadre de services de soutiens locaux. Avec l'appui de l'Agence suédoise de

coopération internationale au développement, 2 871 enfants ont fait l'objet d'une évaluation et 1 682 ont été réintégrés dans leur famille. Sept institutions ont été fermées et trois autres transformés en écoles classiques comportant des classes supplémentaires pour les enfants issus de familles très démunies.

19. Avec le concours du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le programme a permis d'aider le Ministère de la santé à définir des modèles de services de santé conçus spécifiquement pour les jeunes et destinés aux adolescents les plus exposés; il s'est avéré par la suite que 86 % des jeunes ciblés connaissaient les services en question et que 27 % les avait utilisés. Un enseignement axé sur les compétences pratiques utiles dans le contexte du VIH/sida a été mis en place de la deuxième à la quatrième année de collège, qui concerne désormais 10 % des établissements. En partenariat avec le Fonds mondial et l'UNICEF, le Ministère de la santé a mis en place des services de prévention de la transmission verticale du VIH dans 18 districts, ce qui a permis à 60 000 femmes enceintes – soit un tiers de la population ciblée – de recevoir des conseils et de subir des tests sur une base volontaire en 2008, contre 11 % en 2005. En outre, à l'échelle nationale, toutes les femmes ayant officiellement déclaré leur grossesse et qui étaient séropositives ont reçu une thérapie antirétrovirale préventive; le taux de couverture a dépassé 50 % la première année.

Enseignements tirés de la coopération passée

20. Une évaluation régionale de la contribution du programme de pays à l'Initiative pour la mise en oeuvre accélérée, réalisée en 2007, a montré que l'UNICEF jouait un rôle central parmi les donateurs octroyant des fonds au secteur de l'éducation. L'expérience a aussi montré que le partenariat sur le plan du financement avait conduit à une amélioration sensible de la coordination des donateurs et de l'alignement sur les priorités gouvernementales, de l'élaboration de stratégies sectorielles et de la constitution de capacités essentielles en matière de gestion.

21. Une évaluation réalisée en 2008 a établi que le programme de pays avait permis de surmonter les problèmes qui se posaient lorsque les enfants étaient retirés d'une institution qui les avait hébergés. Il s'agit là d'un progrès considérable; cependant, afin d'éviter toute incidence négative sur la protection des enfants, des services de substitution à la famille de qualité doivent être mis en place. On y accordera donc une attention plus grande dans le nouveau programme de pays.

22. Traditionnellement, les services de santé à destination des adolescents n'ont pas bénéficié à la plupart de ceux d'entre eux qui étaient les plus exposés en raison de leur âge, de leur statut juridique ou parce qu'ils pratiquaient des activités en marge de la société. L'instauration de l'inscription confidentielle, la garantie apportée que de tels services seraient dépourvus de toute stigmatisation et de toute discrimination, le recours à du personnel mobile et le fait de dispenser des conseils et de proposer des tests sur une base volontaire sont autant de facteurs qui font qu'ils sont désormais mieux acceptés par les jeunes, plus accessibles et proposent des traitements mieux adaptés. On continuera d'avoir recours à de telles approches dans le nouveau programme de pays, afin de desservir plus efficacement un plus grand nombre des adolescents les plus exposés.

23. La situation d'urgence que le pays a connue pendant l'hiver 2008 et les graves répercussions des crises alimentaire et énergétique ont rappelé que le Gouvernement

et les programmes de l'ONU étaient soumis à une conjoncture fluctuante et qu'il leur fallait trouver un équilibre entre programmation ordinaire et interventions d'urgence. C'est la raison pour laquelle la préparation et la capacité de réaction aux situations d'urgence sont désormais mieux intégrées aux stratégies et plans de travail dans le présent programme de pays.

Programme de pays pour 2010-2015

Tableau budgétaire récapitulatif
(*En milliers de dollars des États-Unis*)

Programme	*Ressources ordinaires*	*Autres ressources*	*Total*
Survie et développement de l'enfant	3 000	6 000	9 000
Éducation de base et égalité des sexes	2 600	5 500	8 100
Protection de l'enfance	2 340	3 200	5 540
Politiques et planification	2 500	1 000	3 500
Coûts intersectoriels	1 572	300	1 872
Total	**12 012**	**16 000**	**28 012**

Préparatifs

24. Des consultations sectorielles ont été organisées pour la santé, l'éducation et la protection de l'enfance, auxquelles ont participé les ministères compétents et les principaux donateurs. Les réunions ont également eu lieu en présence du Vice-Premier ministre – qui est aussi le président de la Commission des droits de l'enfant – et du chef de la Commission nationale d'investissement, qui est responsable de la coordination de l'aide et de la stratégie conjointe de coopération nationale. Le Ministère des affaires étrangères a lui aussi été consulté à plusieurs reprises.

25. En préparant le programme, on s'est inspiré du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) portant sur 2010-2015, des données recueillies par la Commission nationale de statistique, de l'enquête en grappes à indicateurs multiples menée en 2005, de l'enquête sur les conditions de vie au Tadjikistan (2007), des enquêtes épidémiologiques menées par le Ministère de la santé et le Centre républicain pour le sida au sujet des infections sexuellement transmissibles et du VIH, des rapports sur le secteur social publiés au titre de la stratégie conjointe de coopération nationale, ainsi que d'études et évaluations consacrées aux enfants vivant dans la pauvreté et à certaines composantes du programme.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

26. L'objectif d'ensemble du programme de pays est de contribuer à la protection des droits des enfants à la survie, au développement, à la protection et à la participation, l'accent étant mis plus particulièrement sur les plus vulnérables d'entre eux. Le programme de pays appuiera les efforts et les plans

gouvernementaux visant à s'attaquer aux trois principaux problèmes qui freinent le développement du pays, à savoir : la pauvreté et ses vecteurs, en particulier son incidence sur les enfants; l'accumulation des crises et de situations d'urgences qui ont des répercussions sur le développement; les inégalités entre les sexes et les faiblesses institutionnelles des secteurs sociaux, en particulier au niveau décentralisé.

27. Conformément aux objectifs du Millénaire, approuvé par le Tadjikistan, le programme contribuera à l'obtention des résultats suivants : a) diminution des taux de mortalité des moins de 5 ans et de mortalité infantile, grâce à une action centrée sur la réduction de la mortalité néonatale et sur l'amélioration des soins prodigués aux enfants et de leur état nutritionnel; b) réduction du taux de mortalité maternelle grâce à des soins périnatals plus efficaces, associés à des services de santé reproductive de qualité et au respect des conditions d'hygiène lors de l'accouchement; c) réduction des risques d'infection à VIH parmi les moins de 5 ans et les adolescents les plus exposés; d) neuf années de scolarité accomplies par tous les enfants, en particulier les filles, pendant lesquelles ils reçoivent un enseignement de base de qualité; e) amélioration du ratio entre les enfants placés en institution et ceux qui bénéficient de services locaux de substitution à la famille, qui doit passer de 96/4 à 70/30, associée à une réduction de 10 % de la proportion d'enfants placés en institution; augmentation de 10 % du nombre d'enfants en conflit avec la loi qui sont orientés vers des structures non punitives et des services de prévention; f) élimination progressive des pires formes de travail des enfants grâce à un système de suivi et d'établissement de rapports plus efficaces et à un meilleur accès à l'éducation pour les enfants qui travaillent. À chacun de ces titres, un appui sera apporté à l'exécution des politiques nationales, au renforcement des systèmes en place, à l'élaboration du budget et à la décentralisation, afin d'assurer la viabilité des réformes.

28. Ces objectifs seront atteints grâce à l'utilisation des stratégies suivantes : a) promotion d'une démarche fondée sur les droits de l'homme à tous les niveaux du programme de pays; b) prise en compte adéquate dans le cadre des politiques publiques des questions intersectorielles que sont la pauvreté des enfants et l'égalité des sexes; c) modélisation, expérimentation et exécution à plus grande échelle d'interventions d'un bon rapport coût-efficacité qui visent les enfants et les familles les plus vulnérables, la priorité étant de sauver des vies dans un nombre de districts donné; d) développement des capacités grâce à l'exploitation de réseaux de connaissances et de centres universitaires internationaux, à l'appui de la réforme du secteur social; e) constitution de partenariats forts entre le Gouvernement, la société civile et les principaux partenaires de développement afin de mobiliser des ressources, de promouvoir l'innovation et d'instaurer des synergies dans le cadre de l'exécution du programme; f) intégration des activités en cours en matière de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours et des travaux menés au titre du renforcement des politiques et des systèmes.

29. On accordera une priorité nouvelle à la communication aux fins du développement, notamment à la production de données de qualité et de connaissances de pointe sur l'enfance et à leur diffusion, afin que les politiques élaborées soient fondées sur des faits.

Relations avec les priorités nationales et le PNUAD

30. Le programme de pays repose sur la détermination des domaines qui présentent une importance critique grâce à l'analyse et il est conçu pour appuyer les priorités et des stratégies énoncées dans la Stratégie nationale de développement et dans le DSRP. Les résultats escomptés correspondent au processus de développement prévu par le PNUAD pour 2010-2015 et contribueront à l'accomplissement de trois des quatre réalisations du Plan-cadre, qui portent sur les services de base de qualité, la sécurité alimentaire nutritionnelle, la réduction de la pauvreté et la gouvernance.

Relations avec les priorités internationales

31. Pour concevoir le programme de pays, on s'est inspiré de la Convention relative aux droits de l'enfant et d'*Un monde digne des enfants*, tout en restant fidèle aux objectifs du Millénaire et à chacun des domaines d'intervention mentionnés dans le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2013.

Éléments du programme

32. **Survie et développement de l'enfant**. Si le Gouvernement est parvenu à réduire de façon substantielle les taux de mortalité des moins de 5 ans et de mortalité infantile, la prévalence de la mortalité néonatale précoce et maternelle demeure élevée, ce qui met en évidence les faiblesses des politiques et des normes en vigueur, mais aussi l'insuffisance de la disponibilité et de la qualité des services existants. Le programme comportera quatre objectifs principaux : a) prise en compte adéquate de services de santé maternelle et infantile (SMI) de meilleure qualité dans les politiques, stratégies et cadres budgétaires nationaux intéressant la santé; b) prestation de soins obstétriques néonatals essentiels et d'urgence de qualité à toutes les femmes qui accouchent ainsi qu'à tous les nouveau-nés dans huit districts; c) dans huit districts, amélioration des pratiques de prestation de soins aux enfants par les parents, taux de couverture vaccinale et d'apport de compléments vitamine A égaux à 90 % à l'échelle nationale et proportion de la population qui consomme du sel adéquatement iodé égale à 80 %; d) services de prévention de la transmission verticale et services pédiatriques spécialisés dans le sida intégrés aux services de SMI dans 54 maternités et centres de santé reproductive dans 18 districts; services, conseils et tests prodigués sur une base volontaire aux groupes d'adolescents les plus exposés non desservis dans 25 villes.

33. Les principaux domaines de coopération seront les soins périnatals, la SMI et la nutrition, ainsi que la prévention et le traitement du VIH/sida. Pour le développement des soins périnatals, on tirera parti de l'expérience acquise et des compétences internationales pour aider le Gouvernement à mieux intégrer les soins obstétriques néonatals essentiels et d'urgence aux stratégies et plans nationaux, en élaborant ou en adoptant des normes et des protocoles en partenariat étroit avec l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). En particulier, le programme contribuera à ce que l'attention se concentre davantage sur les soins prénatals et la petite enfance dans le cadre de l'ensemble de prestations de base préconisé par la Banque mondiale.

34. On continuera de collaborer avec le Ministère de la santé au renforcement des systèmes de gestion des services de vaccination, de l'approvisionnement en vaccins et de la chaîne du froid, en collaboration avec la GAVI Alliance et l'Agence

japonaise de coopération internationale, afin de favoriser une mobilisation sociale qui fasse naître une demande de services de qualité; en coopération avec la Banque mondiale, on travaillera à l'élimination des carences en oligoéléments. Le programme contribuera au renforcement des systèmes nationaux mis en place aux fins de l'application de la législation liée à la nutrition, notamment sur l'enrichissement des aliments; grâce à la communication, il suscitera une consommation plus importante; enfin, on apportera un appui aux services d'achat pour le Gouvernement.

35. S'agissant du VIH/sida, un soutien plus important sera apporté aux adolescents les plus exposés, aux femmes enceintes et aux enfants séropositifs, ainsi qu'à la prévention des infections nosocomiales. Des politiques et protocoles appropriés seront conçus et adaptés afin de mieux intégrer la prévention de la transmission verticale et les services pédiatriques spécialisés dans le sida à l'ensemble des services de SMI. En partenariat avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et ONUSIDA, on aidera le Gouvernement à renforcer les capacités des cliniciens et des techniciens de laboratoire de se garder de toute manifestation d'opprobre ou de discrimination; à renforcer le système de suivi des services de santé existants. Pour inculquer des connaissances et des pratiques nouvelles aux adolescents les plus exposés et pour obtenir d'eux qu'ils utilisent davantage les services mis à leur disposition, on améliorera les compétences du personnel mobile; on donnera aux services en question les moyens de traiter confidentiellement les données recueillies auprès des adolescents; on proposera une assistance technique à l'appui des réformes juridiques.

36. En outre, la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours figureront parmi les activités de renforcement des capacités entreprises au titre de cet élément du programme.

37. Des ressources ordinaires seront allouées à l'élaboration de politiques, au renforcement des systèmes existants et à l'élaboration de protocoles. D'autres ressources seront utilisées pour développer la couverture des services, l'approvisionnement et la prise en compte des groupes mal desservis.

38. **Éducation de base et égalité des sexes**. Le pays ne parvient pas à atteindre ses objectifs en matière d'éducation de base en raison d'obstacles tels que des capacités institutionnelles insuffisantes, le mauvais état des infrastructures et l'aggravation des disparités entre les sexes. Le programme aidera donc le Gouvernement à s'attaquer aux facteurs qui déterminent l'inégalité des sexes, en premier lieu ceux qui sont liés à la demande; à l'accès aux programmes préscolaires; au milieu scolaire; au faible niveau de connaissances et de compétences des adolescents.

39. Les principaux domaines d'intervention dans le cadre du programme seront les suivants : adoption de politiques éducatives sans sexisme et sans exclusive; apprentissage précoce; eau, assainissement et hygiène et participation des filles; éducation à la vie pratique.

40. En prenant pour base théorique une démarche visant à rendre les écoles mieux adaptées aux enfants, le programme visera quatre résultats : a) les politiques gouvernementales ainsi que les plans adoptés par les partenaires s'attaquent explicitement aux disparités entre les sexes et aux autres inégalités dans le système d'éducation de base; b) des modèles d'apprentissage précoce sont expérimentés et

évalués et un ensemble de politiques propices est adopté, qui permet le recours éventuel à des systèmes de substitution; c) dans 15 % des établissements scolaires, les élèves ont accès à des points de distribution d'eau et à des installations sanitaires adaptés aux besoins distincts des garçons et des filles, ce qui constitue un point de départ pour accroître le taux de fréquentation des filles ainsi que la proportion d'entre elles qui vont au bout de leurs études; d) dans 22 % des établissements scolaires, 70 % des élèves des classes correspondant à la septième, huitième et neuvième années de scolarité possèdent des connaissances et exercent leurs compétences en matière de vie pratique.

41. L'UNICEF exploitera son rôle de chef de file auprès de la Banque mondiale, dans le cadre de l'Initiative pour la mise en oeuvre accélérée et au titre de la coordination des donateurs pour aider le Gouvernement à procéder à des réformes dans divers secteurs, mettre en place une dynamique nationale en faveur de l'éducation des filles et obtenir le financement nécessaire à ces égards. Le programme tirera parti de l'engagement pris récemment par le Gouvernement en faveur de l'éducation des filles pour renforcer la communication au service du développement et encourager les prestations monétaires sous certaines conditions, l'octroi de bourses, de chèques-éducation et d'autres mesures appropriées permettant d'agir sur la demande. Le programme renforcera la capacité du Ministère de l'éducation au niveau décentralisé en matière de financement, de gestion et de gouvernance dans le domaine de l'éducation.

42. Pour ce qui est de l'apprentissage précoce, le programme de pays s'inspirera du modèle de l'instruction d'enfant à enfant pour constituer une base de connaissances qui permette de mieux préparer les enfants d'âge préscolaire à leur entrée à l'école, ainsi que des travaux actuellement menés en ce qui concerne les Normes d'apprentissage précoce et de développement.

43. Des interventions en matière d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène seront effectuées dans 350 établissements scolaires, grâce à la constitution des capacités voulues aux niveaux des écoles et des districts; puis, 250 autres écoles en bénéficieront. Cette initiative contribuera à améliorer les comportements au profit d'une meilleure hygiène, ce qui rendra les écoles mieux adaptées aux filles et permettra de surmonter les entraves actuelles à la satisfaction de la demande. Le projet servira de référence et permettra de définir des orientations stratégiques en vue de l'adoption d'un programme de portée nationale, avec pour objectif que les filles aillent au terme du cycle d'éducation de base.

44. En partenariat avec le FNUAP, le PNUD, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et l'Organisation internationale du travail (OIT) et en liaison avec les interventions menées en matière d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, l'enseignement de compétences pratiques touchant aux droits de l'homme, à l'égalité des sexes, à la prévention de la violence et à la prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida, déjà dispensé dans 200 écoles, le sera dans 625 établissements supplémentaires. À l'appui de cette initiative, il a été demandé que le programme de pays bénéficie de la huitième distribution de fonds effectuée par le Fonds mondial.

45. La préparation aux situations d'urgence et les activités visant à atténuer les effets des catastrophes seront systématiquement incluses dans tous les aspects du programme, afin que les services éducatifs soient immédiatement restaurés en cas d'urgence.

46. Des ressources ordinaires seront utilisées pour aider le Gouvernement à se doter de moyens administratifs et techniques, à renforcer la coordination des donateurs et à forger un partenariat national en faveur de l'éducation des filles. D'autres ressources seront mobilisées aux fins de l'élargissement du champ d'action dans ce domaine, de la mise en place de pratiques novatrices, d'activités de communication au service du développement et de la diversification de l'action menée en matière de constitution de capacités.

47. **Protection de l'enfance**. Le Gouvernement a entrepris de réformer son système de protection de l'enfance afin d'apporter un meilleur soutien aux enfants exposés à des risques dans leur milieu familial. Il a progressé vers l'adoption d'une politique de justice pour mineurs progressive, mais les enfants ont encore du mal à accéder aux services qui leur sont destinés et à obtenir un appui. La violence à l'encontre des enfants constitue une grave préoccupation.

48. Afin d'assurer la viabilité des réformes, le programme s'appuiera sur les structures et services existants. Les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) transformation du système de protection de l'enfance et des institutions d'accueil en services qui reposent davantage sur les services de substitution à la famille implantés localement et sur la prévention de la séparation de la famille; b) prise en compte par le système de justice pour mineurs de l'intérêt des enfants; existence et utilisation au plan local de pratiques de substitution visant à réduire au minimum la privation de liberté.

49. S'agissant de la réforme du système de protection de l'enfance, le programme aidera le Gouvernement à concevoir et à mettre en oeuvre un document-cadre de politique générale et un plan de portée nationale et encouragera une meilleure coordination, ainsi que l'adoption de stratégies communes, entre partenaires. Il faudra pour ce faire développer les fonctions d'assistance sociale, les capacités de détection, d'évaluation, les structures d'accueil et d'orientation vers des institutions, ainsi que le suivi; accroître la palette, la disponibilité et la qualité des services d'appui à la famille, en particulier pour les enfants handicapés et pour ceux qui sont victimes de violence; transformer les institutions existantes et développer des services de substitution à la famille de qualité.

50. S'agissant de la justice pour mineurs, on continuera d'appuyer des réformes juridiques respectueuses des normes internationales et de renforcer les capacités du personnel chargé de son administration. Des solutions de substitution aux peines d'emprisonnement seront préconisées, parmi lesquelles l'orientation vers des services locaux et des services de réadaptation en externat. L'accent sera mis sur les mineurs, sur les primodélinquants et sur les auteurs des infractions les moins graves. On travaillera en collaboration étroite avec la Commission européenne et avec la Direction du développement et de la coopération afin d'améliorer le soutien juridique apporté aux enfants. On renforcera les mécanismes de suivi et de responsabilisation existants, on encouragera les échanges de pratiques de référence au plan international et l'intégration de la justice pour mineurs dans les autres services spécialisés dans la protection de l'enfance.

51. La lutte contre la traite des enfants sera intégrée dans la réforme de la justice pour mineurs et des systèmes de protection de l'enfance, cependant que les questions touchant la violence à l'encontre des enfants seront systématiquement traitées dans le cadre des éléments Éducation de base et égalité des sexes et Politiques et planification. L'UNICEF facilitera la production de données

désagrégées sur l'incidence du travail des enfants sur leur bien-être physique et mental. En collaboration avec le Programme international pour l'abolition du travail des enfants de l'OIT et avec des organisations non gouvernementales, on favorisera l'accès à l'éducation des enfants qui travaillent et on réduira le nombre de ceux qui effectuent des tâches dangereuses.

52. Les ressources ordinaires seront utilisées en priorité pour l'élaboration de politiques et l'amélioration du système existant, cependant que les autres ressources seront mises à profit pour développer la couverture des services.

53. **Politiques et planification**. Les programmes d'assistance sociale jouent un rôle limité dans la réduction de la pauvreté au Tadjikistan, car le pays ne dispose que de peu de ressources et les programmes existants ne bénéficient pas toujours aux plus démunis. Les efforts entrepris au titre des politiques et de la planification viseront à instaurer un système de services sociaux plus efficace et plus équitable. En parallèle, on cherchera à intensifier la collecte et la gestion des données, de sorte que cette fonction appuie de manière plus efficace des activités de conception et d'évaluation des politiques nationales. Un objectif immédiat est de faciliter la détermination du coût des services sociaux et l'allocation de crédits d'un montant suffisant pour une prestation efficace, deux priorités urgentes. En complément, on s'attachera davantage à faire respecter les droits de l'enfant et à constituer des partenariats à cette fin.

54. Le présent programme aidera le Gouvernement à faire en sorte que des politiques publiques, et en particulier le DSRP, prennent en compte adéquatement les questions interdépendantes que sont la pauvreté des enfants et l'égalité des sexes et à utiliser le processus d'établissement du budget et les allocations de crédits à l'appui de la décentralisation et de la défense des droits de l'enfant. Pour ce faire, les résultats suivants devront être obtenus : a) les ministères du secteur social disposent de moyens encore renforcés pour investir davantage en faveur des enfants compte tenu de la réforme en cours des finances publiques; b) les autorités locales d'au moins trois districts sont en mesure d'élaborer et de gérer des plans de développement destinés aux enfants, mais aussi de mobiliser les ressources nécessaires à leur financement.

55. Les principaux domaines d'intervention du programme seront les politiques sociales et économiques, la communication et les partenariats, ainsi que le suivi et l'évaluation.

56. Dans le domaine des politiques sociales et économiques, le programme contribuera à l'adoption de réformes de la protection sociale qui tiennent compte du bien-être des enfants et renforcent le rôle central des allocations familiales en guise de soutien aux familles. Grâce à une implication nouvelle dans la gestion des finances publiques, les ministères exécution et le Ministère des finances contribueront davantage à la formation du capital humain. Cela présupposera l'acquisition de compétences essentielles en matière de gestion en cette période de réforme des finances publiques (axées notamment sur le cadre de dépenses à moyen terme, le financement per capita dans l'éducation, l'ensemble de services de santé de base et les nouvelles approches sectorielles). On s'attachera en particulier à effectuer une analyse des dépenses publiques et de leur impact en termes de renforcement de l'équité et à déterminer le coût des services sociaux.

57. Le programme contribuera à renforcer les moyens existants dans les domaines de la recherche et de l'analyse de haute qualité, mettant en lumière l'étendue de la pauvreté des enfants, son coût et les tendances en la matière, ainsi que les lacunes en matière de politiques, de budgets et d'exécution des politiques. Une base de données et d'éléments factuels, incluant les indicateurs essentiels du respect des droits de l'enfant, sera conçue et mise à la disposition des décideurs, des gestionnaires de services publics et des organisations de la société civile, tant au niveau national qu'à celui des districts.

58. Le travail sur la communication et les partenariats viendra épauler les efforts menés pour élaborer et mettre en oeuvre les politiques axées sur les enfants et sur l'exercice de leurs droits de façon durable. On mettra aussi l'accent sur les situations d'urgence afin de promouvoir la préparation, de faciliter les interventions rapides et de mobiliser les fonds nécessaires à ces fins.

59. Le suivi des évaluations contribuera à la mise en place d'un système de surveillance national centré sur le bien-être des enfants. Il inclura un appui à *TajikInfo* et au suivi de la mise en oeuvre du DSRP, ainsi que la mesure de l'incidence des crises financière, alimentaire et énergétique sur les familles vulnérables. On apportera en outre un soutien aux dispositifs et aux activités auxquels on a recours de façon régulière, comme le recensement, les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et les enquêtes sur les conditions de vie.

60. Les ressources ordinaires seront utilisées principalement aux fins de l'élaboration de politiques et de la constitution d'une base de données plus fonctionnelle sur les enfants, alors que les autres ressources financeront la réalisation d'enquêtes et d'études sur le terrain.

61. **Les coûts intersectoriels** incluront les rubriques suivantes : soutien opérationnel à la planification, à la mise en oeuvre, à la gestion, au suivi et à l'évaluation; salaires et frais de voyage du personnel intersectoriel; mobilier et matériel de bureau.

Partenariats principaux

62. Comme on l'a noté plus haut, de nouvelles formes de collaboration et de nouveaux partenariats feront leur apparition, à des fins très diverses. Des organismes des Nations Unies interviendront dans le cadre du PNUAD, d'organisations non gouvernementales locales et du secteur privé. Les autorités locales seront les principaux agents d'exécution dans les districts prioritaires. La Banque asiatique de développement, le Ministère du développement international, la Banque européenne pour la reconstruction et le développement, l'Agence allemande de coopération technique, la Direction du développement et de la coopération, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, l'Agency for International Development et la Banque mondiale contribueront aux efforts déployés pour améliorer l'efficacité de l'aide au développement, ainsi que son utilisation et la planification des activités qui s'y rapportent par le Gouvernement. L'UNICEF tirera parti du succès de la coopération passée avec la Banque mondiale pour reconduire son appui au Gouvernement dans le cadre du nouveau cycle de l'Initiative pour la mise en oeuvre accélérée dans le secteur de l'éducation.

63. Les échanges d'informations, de données d'expérience et de compétences pour tout ce qui touchent aux enfants et aux femmes se poursuivront par l'entremise de

forums ministériels et techniques qui se tiendront en Asie centrale au sujet de la SMI, de l'éducation et de la protection de l'enfance.

Suivi, évaluation et gestion du programme

64. C'est le Ministère des affaires étrangères qui assumera la coordination d'ensemble du programme de pays et sa mise en oeuvre par les ministères d'exécution; il sera épaulé par le Conseil national pour la protection de l'enfance. L'UNICEF collaborera étroitement avec la Commission nationale de statistique afin d'assurer le suivi de l'exécution du programme, car c'est elle qui tient à jour la base de données socioéconomiques nationale et suit les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire. L'UNICEF coopérera avec l'équipe de pays des Nations Unies au suivi de la prestation des services sociaux de base de qualité prévus au titre du PNUAD.

65. Les principaux indicateurs incluent les taux de mortalité néonatale, des moins de 5 ans, infantile et maternelle; la transmission de l'infection à VIH de la mère à l'enfant et l'utilisation des services de santé adaptés aux jeunes par les adolescents les plus exposés; la prévalence de l'insuffisance pondérale, du retard de croissance et de l'émaciation; l'incidence des carences en oligo-éléments; le taux d'inscription dans les écoles maternelles; le taux de fréquentation parmi les filles; la proportion d'enfants qui reçoivent des soins ailleurs que dans leur famille; la prévalence du travail des enfants; les tendances en matière d'allocations budgétaires pour les services indispensables aux enfants. Lorsque ce sera nécessaire, des études destinées à recueillir des données de référence seront menées en 2009-2010. Les principales évaluations porteront sur la qualité efficacité des services prénatals, les écoles et des services spécifiquement adaptés aux enfants et aux filles, ainsi que sur la disponibilité et la qualité de services axés sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et de services pédiatriques spécialisés dans le sida. Une étude sur la prévalence et les différentes formes du travail des enfants sera également entreprise.

66. L'ensemble des activités de suivi et d'évaluation sera géré dans le cadre du plan intégré conçu à cet effet.