



Conseil économique et social

Distr. limitée
18 juillet 2000
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2001

4-8 juin 2001

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Résumé des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays

Moyen-Orient et Afrique du Nord

Résumé

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) du Conseil d'administration aux termes de laquelle le secrétariat est prié de soumettre au Conseil un résumé des conclusions des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays, en faisant ressortir notamment les résultats obtenus, les enseignements tirés et la nécessité d'apporter d'éventuelles modifications aux programmes de pays. Le Conseil fera des observations sur ces rapports et élaborera, le cas échéant, des directives à l'intention du secrétariat. Les examens à mi-parcours et les évaluations faisant l'objet du présent rapport ont été effectués en 2000.

* E/ICEF/2001/7.

Introduction

1. Sur les 15 programmes de coopération menés par l'UNICEF au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, deux ont donné lieu à des évaluations approfondies en 2000 : le programme de la Jordanie, qui a été l'objet d'un examen à mi-parcours; et le programme de l'Iraq, dont les 10 dernières années ont été passées en revue. Le présent rapport porte sur ces deux examens, ainsi que sur un certain nombre d'évaluations réalisées en 2000.

Examens à mi-parcours

Jordanie

2. Le processus de planification de l'examen à mi-parcours du programme de la Jordanie, commencé en juin 2000, comprenait des activités de recherche et d'étude visant à actualiser l'analyse de la situation; un cours de formation à la communication devant permettre aux homologues et aux membres du personnel de l'UNICEF d'évaluer les stratégies de communication; une évaluation externe de l'Initiative pour de meilleurs soins parentaux; et une série d'évaluations participatives approfondies de chaque projet, coordonnée par un facilitateur externe. Des représentants d'organes gouvernementaux, d'organisations non gouvernementales et d'organismes des Nations Unies ont pris part à ces évaluations. La réunion officielle du 17 octobre consacrée à l'examen à mi-parcours et présidée par le Ministre de la planification a passé en revue et adopté les conclusions de cet examen. Ont participé à cette réunion des représentants d'organes gouvernementaux, d'ONG, d'organisations de la société civile, de groupes de jeunes, d'organismes des Nations Unies et d'ambassades. Deux semaines avant l'examen, le bureau de l'UNICEF a réalisé de son côté un examen à mi-parcours de la gestion. Le siège et le bureau régional ont fourni l'appui technique nécessaire au bon déroulement de l'examen.

3. La situation des enfants et des femmes. La Jordanie est un pays à revenu intermédiaire dont la population est estimée à 5 millions d'habitants (selon les statistiques fournies par le Gouvernement) et le produit national brut par habitant à 1 500 dollars. Le pays est lourdement endetté et la crise qui a éclaté récemment en Cisjordanie et à Gaza a eu des répercussions sur son économie. En 1999, le Roi Hussein, à qui l'on doit la Jordanie moderne, est décédé au terme de 46 ans de règne, laissant son trône à son fils aîné, l'actuel roi Abdullah II.

4. La Jordanie a enregistré des progrès remarquables sur le plan social, et la situation des enfants et des femmes continue de s'améliorer. L'enquête annuelle sur la fécondité en Jordanie a fait ressortir que le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans étaient respectivement de 26 et 33 pour 1 000 naissances vivantes contre 31 et 37 pour 1 000 en 1994 (résultats de l'enquête sur les conditions de vie en Jordanie). Le taux de mortalité liée à la maternité s'élevait à 41 pour 100 000 naissances vivantes, et 97 % des accouchements avaient eu lieu en présence de personnel sanitaire qualifié. La couverture vaccinale était de plus de 90 % en 1999. La Jordanie n'avait pas connu de nouveau cas de polio depuis 1994. Les taux de malnutrition étaient parmi les plus bas de la région : 5 % des enfants de moins de 5 ans présentaient une insuffisance pondérale et 8 % montraient des signes de retard de croissance. On n'observe pas de disparités entre

les sexes en ce qui concerne l'éducation de base : le taux d'inscription dans l'enseignement primaire était de 86 % tant pour les filles que pour les garçons. La proportion de filles (54 %) inscrites dans un établissement d'enseignement primaire supérieur était plus élevée que celle des garçons (52 %). Environ 81 % des femmes étaient alphabètes contre 93 % des hommes.

5. Certains objectifs n'ont cependant toujours pas été atteints et des disparités subsistent. L'anémie touche 29 % des femmes en âge de procréer. En 2000, 33 % des enfants âgés de 8 à 11 ans souffraient de goitre (ils étaient toutefois 38 % en 1994). On a enregistré des cas de carence de vitamine A dans certaines régions défavorisées. Le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans sont bien plus élevés dans le sud du pays (respectivement 43 et 51 pour 1 000 naissances vivantes). Le virus de la poliomyélite que l'on trouve dans des pays voisins représente une menace pour la Jordanie. On ne dispose que de très peu de données concernant le travail des enfants – en particulier celui des filles, à propos duquel il n'existe quasiment aucune statistique. L'offre de services destinés aux enfants ayant des besoins particuliers demeure insuffisante. Il ressort des données fournies par le Gouvernement que plus de 80 % des actes de violence sexuelle signalés touchent des enfants de moins de 18 ans.

6. Les enquêtes réalisées entre 1996 et 2000 à l'échelon national avec le concours du Gouvernement et de l'UNICEF donnent une bonne image de la situation des adolescents et des femmes dans le pays. Un tiers des adolescents ne savaient rien des maladies sexuellement transmissibles ou étaient mal informés à ce sujet. Chez les 13-15 ans, 25 % des garçons et 15 % des filles avaient déjà fumé. Les filles avaient moins d'occasions de rencontrer des gens que les garçons et leur accès à l'information était plus limité : 3 % des adolescentes étaient membres de clubs de jeunes contre 11 % des garçons du même âge. Les femmes ne représentaient que 19 % des effectifs totaux des cours d'apprentissage professionnel. Cinquante-cinq pour cent des adolescentes pensaient qu'une fille devrait être mariée avant l'âge de 20 ans, et 56 % des femmes mariées, veuves ou divorcées s'étaient mariées avant leur vingtième anniversaire. De leur côté, 57 % des jeunes hommes étaient opposés à la participation des femmes à la vie publiques, et 20 % ne souhaitaient pas que les femmes aient le droit de voter. Environ 46 % des femmes ne pouvaient se rendre chez le médecin sans être accompagnées.

7. La préservation des acquis concernant les enfants et les femmes dépend de la paix et de la stabilité dans la région – la Jordanie se trouve, en effet, à proximité de zones de tension – et de la poursuite de l'aide étrangère. Le Gouvernement est déterminé à mettre en oeuvre la Convention relative aux droits de l'enfant et a créé un certain nombre d'institutions et de mécanismes à cette fin. La Jordanie a présenté ses deuxièmes rapports sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et sur l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en 1998 et 1999, respectivement.

8. Le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'UNICEF ont harmonisé leurs cycles de programmation. Aucun plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement n'a encore été élaboré mais un bilan commun de pays a été entrepris en 2000.

9. **Réalisations.** Les activités de sensibilisation menées par l'UNICEF ont permis, au cours des trois dernières années, de créer plusieurs partenariats visant à promouvoir les droits de l'enfant et ceux de la femme. Le programme de pays a

également contribué à l'élaboration et à la mise en place de systèmes et d'instruments dans de nouveaux domaines liés à la promotion des droits de l'enfant. Le parrainage de la famille royale a permis de sensibiliser davantage le public à ces questions et de mieux faire connaître les programmes mis en oeuvre par l'UNICEF en matière d'autonomisation des jeunes, la lutte contre le tabagisme, le développement du jeune enfant, l'incapacité chez l'enfant et la lutte contre la maltraitance des enfants.

10. Le programme pour la promotion des droits de l'enfant a contribué à renforcer les capacités institutionnelles pour ce qui est de la mise en oeuvre de ces deux conventions et de leur suivi. C'est ainsi que les deux conventions sont désormais au programme des cours portant sur les droits de l'homme proposés par l'Université de Jordanie, l'Université Ahliya et l'Université Mutah; que tous les étudiants de la faculté de droit de l'Université Mutah doivent obligatoirement suivre des cours sur les droits de l'homme; que quelque 550 partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux ont reçu une formation dans les domaines des droits de l'enfant et des droits de la femme; et qu'un appui technique a été apporté dans le cadre de l'élaboration de rapports sur les deux conventions. Des mesures encourageantes ont été prises en vue de mettre en place des mécanismes de lutte contre la violence dans la famille et les mauvais traitements. Il s'est notamment agi de la création de trois centres d'accueil pour les enfants et les femmes maltraités, qui mènent des enquêtes et offrent des services de consultation familiale; de l'élaboration d'un module de formation; et de la mise au point de programmes de formation à la détection des cas de mauvais traitements à enfant et à l'aide à apporter dans ce domaine.

11. Le programme de santé maternelle et infantile a permis de maintenir une couverture vaccinale importante grâce à l'appui apporté au programme élargi de vaccination mis en oeuvre par le Gouvernement et aux journées nationales de vaccination. Le vaccin anti-Haemophilus influenzae B a été introduit dans le programme élargi suite à des campagnes de sensibilisation et à une étude réalisées à ce sujet. Parmi les activités menées en vue d'améliorer la qualité des services de santé primaires figurent : la formation de 400 agents sanitaires; le lancement de l'initiative pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant; et l'introduction des concepts de soins de santé primaires dans les programmes d'enseignement médical et infirmier des deux plus grandes universités du pays. L'UNICEF a également appuyé la mise en place d'un système d'information de gestion dans 12 centres de santé pilotes. Les cinq centres de santé qui ont commencé à utiliser ce système sont utilisés par quelque 570 000 femmes et enfants.

12. Dans le cadre du projet relatif aux oligoéléments, l'UNICEF a encouragé l'élaboration et la mise en oeuvre d'un système visant à contrôler chaque mois l'iodation du sel. Les producteurs de sel ont reçu une formation concernant les normes à respecter en matière d'iodation. L'UNICEF a également appuyé la réalisation d'une étude sur les préférences des consommateurs concernant le pain enrichi en fer et, par la suite, l'élaboration d'un plan national pour l'enrichissement de la farine en fer. La Jordanie en est à la dernière phase du processus d'achat des dispositifs d'alimentation nécessaires et des enrichisseurs pré-mélange, et devrait débiter les opérations d'enrichissement de produits alimentaires dès réception.

13. L'UNICEF a également contribué à la mise au point de systèmes et de modèles de prise en charge de l'incapacité chez l'enfant. En collaboration avec une grande université et le Ministère de la santé, le Fonds a appuyé l'élaboration d'un manuel

de gestion des cas types sur la détection précoce des incapacités chez l'enfant. Ce manuel proposera une marche à suivre pouvant être utilisée par tous les centres de santé dans le cadre de leurs activités de contrôle de la croissance et du développement des enfants. Le programme de renforcement des capacités d'intervention des collectivités (voir ci-après) propose des modèles efficaces de réadaptation dans le cadre de vie normal. L'étude réalisée avec le concours de l'UNICEF sur les institutions s'occupant d'enfants handicapés en Jordanie sera utile à tous les partenaires souhaitant prendre des initiatives dans ce domaine.

14. Les activités de recherche et les études menées dans le cadre du projet des modes de vie sains ont permis de renforcer les connaissances dont on disposait sur les jeunes et les adolescents. On citera notamment une enquête nationale sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) des couples en âge de procréer; une étude sur les jeunes et la cigarette; une étude CAP sur le tabagisme parmi la jeunesse jordanienne; et une étude sur la législation concernant le tabac en Jordanie. Une conférence sur l'avenir que souhaitent les jeunes et un forum des jeunes ont contribué à identifier les domaines d'action prioritaires. Quelque 180 jeunes venus de tout le pays se sont réunis pour mettre au point des projets répondant aux préoccupations de la jeunesse jordanienne. Une équipe de base devant travailler avec les jeunes a été constituée et ses membres ont reçu une formation. La collaboration avec le FNUAP dans le cadre de ce projet a été étroite. Un comité directeur mixte, comprenant un groupe consultatif de jeunes, a été créé pour orienter les projets des deux institutions.

15. Le programme d'éducation a permis de définir des critères d'ordre national pour la création d'un environnement propice à l'apprentissage dans les écoles. Une évaluation initiale de cet environnement a été réalisée dans neuf écoles pilotes. La collaboration avec l'équipe nationale pour le développement du jeune enfant et avec d'autres partenaires oeuvrant dans ce domaine à travers le pays a donné un nouvel élan aux initiatives visant à promouvoir de meilleurs soins parentaux et le développement du jeune enfant. Grâce à un réseau de neuf partenaires, à une équipe de base chargée de former des formateurs et à l'utilisation d'outils de communication efficaces, l'initiative pour de meilleurs soins parentaux a permis à quelque 13 300 parents d'obtenir des informations sur les soins à apporter aux enfants. L'UNICEF a également participé à l'élaboration de la stratégie nationale en faveur du développement du jeune enfant, qui devrait être approuvée en 2001.

16. Le programme de renforcement des capacités d'intervention des collectivités a été mis en oeuvre dans quatre gouvernorats en vue d'élaborer des modèles facilitant l'organisation et la mobilisation des communautés à l'échelon local; ce programme touchera au total 90 000 personnes dans trois zones rurales et trois zones urbaines. Une évaluation a montré qu'après avoir été tributaires de l'aide individualisée, les communautés – et en particulier les femmes – s'étaient organisées de façon efficace et s'employaient activement à planifier et à réaliser des activités variées. On s'est également efforcé d'assurer une représentation équitable des hommes et des femmes au sein de toutes les structures communautaires. À ce jour, le projet a appuyé la mise en oeuvre d'initiatives visant à améliorer les soins offerts aux jeunes enfants et à promouvoir des jeux et activités de loisir sans danger pour les enfants; de programmes apprenant aux individus à gagner leur vie, et de programmes d'éducation sanitaire à l'intention des collectivités; de services de conseil juridique et social pour les femmes; et de programmes de réadaptation dans le cadre de vie normal pour les

handicapés. Sur le plan national, des mécanismes de coordination sont mis sur pied avec le concours d'autres partenaires menant des actions similaires.

17. **Obstacles.** Les comportements actuels et des habitudes profondément ancrées ont entravé les efforts déployés pour sensibiliser la population à un certain nombre de problèmes, y compris celui de la violence à l'égard des femmes et des enfants. Les résultats de l'action menée par l'UNICEF dans le cadre du projet pour de meilleurs soins parentaux, en vue d'associer les pères aux sessions d'éducation des parents, n'ont été que partiellement satisfaisants. Il est difficile de contrôler l'application effective des dispositions concernant l'utilisation de sel iodé, le sel non iodé, initialement produit à des fins autres que la consommation domestique, étant moins onéreux. On continue de penser que le sel iodé altère la qualité de certains produits alimentaires et notamment de ceux qui sont conservés dans le vinaigre ou la saumure. Le projet visant à encourager la mise en place de conditions propices à l'apprentissage en milieu scolaire s'est heurté à la résistance de certains enseignants peu disposés à accepter les conclusions de l'évaluation sur les conditions d'apprentissage. Il conviendra de poursuivre les activités de sensibilisation si l'on veut que cette initiative soit adoptée à une plus grande échelle.

18. D'autres obstacles sont liés aux capacités et à des questions de procédure. Le projet relatif aux cours sur les droits de l'homme dans les universités se ressent de la pénurie de documents en langue arabe et du manque d'enseignants qualifiés dans ce domaine. L'initiative Hôpitaux amis des bébés a été entravée par les renouvellements fréquents de personnel et la nécessité en découlant de former les nouveaux venus, le nombre insuffisant de formateurs et les retards enregistrés au niveau des procédures de contrôle et d'approbation. La mise en oeuvre du projet portant sur un système d'information en matière de gestion a été gênée par les capacités techniques limitées du personnel de santé dans ce domaine. Les progrès réalisés pour ce qui est d'étendre le modèle élaboré dans le cadre du programme d'émancipation communautaire ont été plutôt lents, la collaboration et l'échange de données d'expérience sur les démarches faisant appel à la participation constituant un processus laborieux.

19. **Évaluation des stratégies adoptées dans le cadre du programme et enseignements tirés.** Il ressort de l'examen à mi-parcours que, dans l'ensemble, les stratégies utilisées dans le cadre du programme de pays se combinent judicieusement mais que certains projets devraient être modifiés de façon à tenir compte de l'évolution de la situation dans le pays et des changements intervenus dans l'environnement de programmation. On a jugé que certains des objectifs initiaux étaient trop ambitieux et on en a limité la portée. Il a été noté qu'il fallait faire en sorte que les efforts déployés dans le cadre du programme convergent davantage sur le plan géographique, renforcer les composantes de suivi et d'évaluation de ce dernier et appliquer une stratégie de communication plus intégrée et plus cohérente.

20. Lors de la mise en oeuvre du projet pour des modes de vie sains, il est apparu de manière évidente qu'il était devenu impératif d'aborder toute une série de problèmes touchant les adolescents et d'accorder une attention particulière aux filles. L'UNICEF et le FNUAP ont mené des activités complémentaires : le FNUAP a axé ses efforts sur les aspects relatifs à la santé en matière de reproduction tandis que l'UNICEF s'est concentré sur la participation des adolescents et leur autonomisation. Celui-ci a, à cette fin, reçu un montant non négligeable prélevé sur les fonds disponibles à la rubrique « Autres ressources » (voir document E/ICEF/2000/P/L.42). L'examen à mi-parcours a permis de confirmer que le projet

devrait promouvoir l'égalité entre les sexes, la tolérance, le règlement des différends, la communication et l'esprit d'initiative des adolescents, servir à créer une base de données sur les adolescents dans le pays, permettre aux jeunes d'intervenir dans les décisions qui les concernent et appuyer des interventions pilotes visant à fournir des moyens d'existence à des femmes jeunes dans les régions visées par le programme d'émancipation communautaire. Ce projet, rebaptisé « Autonomisation des jeunes », qui relevait du programme de santé maternelle et infantile, fera désormais partie du programme relatif aux droits de l'enfant.

21. L'examen à mi-parcours a fait ressortir la nécessité d'accorder une attention accrue aux questions ayant trait à la protection des enfants, qui sont en passe de devenir une priorité nationale. Toutes les interventions liées à l'adoption de dispositions législatives, aux enfants ayant des besoins particuliers et à la violence dans la famille ont par conséquent été regroupées au sein d'un projet portant sur la protection qui relève du programme relatif aux droits de l'enfant. L'UNICEF continuera d'appuyer les activités de réadaptation à l'échelle locale dans le cadre du programme d'émancipation communautaire.

22. Les six projets menés au titre du programme de santé maternelle et infantile ont été ramenés au nombre de trois. Le premier de ces projets continuera d'avoir pour objet d'appuyer les objectifs nationaux fixés en matière de santé pour les enfants et d'en assurer le suivi, et d'améliorer la qualité des services de santé dans le cadre de l'Initiative de gestion intégrée des maladies de l'enfance et du système d'information en matière de gestion. Le deuxième projet consacré à la nutrition continuera de promouvoir l'allaitement maternel et la lutte contre les carences en oligo-éléments. Le troisième projet, qui sera rattaché au projet d'émancipation des jeunes, portera sur le tabagisme et la santé des adolescents.

23. Le programme d'enseignement continuera d'avoir pour objet d'appuyer les activités destinées à améliorer la qualité de l'enseignement et des soins apportés aux jeunes enfants mais l'accent sera davantage mis sur la concertation au plan national et la mise au point de programmes scolaires. Le projet pour de meilleurs soins parentaux, désormais rebaptisé « Soins donnés aux jeunes enfants », permettra, en corrélation avec le programme d'émancipation communautaire, de cibler les communautés qui feront l'objet d'interventions sur le terrain.

24. Il est ressorti de l'examen à mi-parcours que le ciblage des communautés devant bénéficier du programme d'émancipation communautaire devrait se fonder sur des critères précis permettant de répondre aux besoins des plus démunis. Pour assurer la durabilité du programme, il faudra renforcer les liens entre les communautés et les institutions gouvernementales, et l'UNICEF devra poursuivre sa collaboration avec d'autres partenaires en vue d'étendre ce programme.

25. **Plan de gestion du programme de pays.** En 2000, un poste d'administrateur de haut niveau recruté sur le plan national a été supprimé et un poste de responsable de projet recruté sur le plan international a été créé. À la suite de l'examen à mi-parcours, deux postes d'administrateur ont été reclassés afin de renforcer les fonctions de communication, de contrôle et d'évaluation. De 1998 à 2000, le programme a mobilisé environ 925 015 dollars, soit près de 95 % de la somme totale allouée au titre des « Autres ressources ». Le Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux, le Gouvernement des États-Unis d'Amérique et le Fonds des États-Unis pour l'UNICEF figuraient parmi les principaux donateurs.

Iraq

26. Au cours des 10 dernières années, la coopération apportée par l'UNICEF en Iraq s'est faite par le biais d'une série de programmes de pays de courte durée, assortis d'évaluations et d'examens annuels, mais d'aucune étude ou évaluation d'ensemble sur une longue période. En 2000, le Fonds et le Gouvernement ont entrepris de procéder à un examen approfondi des 10 années de coopération écoulées afin d'évaluer les progrès réalisés et les obstacles rencontrés et de mettre à profit les enseignements tirés pour le prochain exercice de planification. Cet examen a été réalisé au moyen d'études préliminaires, d'ateliers ouverts à un grand nombre de participants et d'évaluations rapides. Un appui technique a été fourni par le bureau régional, le siège et le bureau de l'UNICEF à Khartoum.

27. L'environnement de programmation en Iraq est critique : en l'espace de 10 ans, le taux de mortalité infantile (TMI) est passé de 46 à 108 pour 1 000 naissances vivantes et la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale a augmenté de 9 à 21 %. Au cours de la même période, l'appui apporté par l'UNICEF a changé de nature : au lieu de fournir un approvisionnement d'urgence, le Fonds a utilisé ses ressources pour compléter le programme « pétrole contre nourriture » mis en place en application de la résolution 986 (1995) du Conseil de sécurité, en date du 14 avril 1995. Du fait de l'absence dans ce programme d'un élément liquidités permettant de financer des activités telles que la formation, l'appui apporté par le Fonds à cet égard a été décisif. Les interventions appuyées par l'UNICEF sont restées axées sur les mêmes objectifs tout au long de cette période, à savoir les besoins des femmes et des enfants dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, et l'enseignement primaire.

28. De manière générale, le programme de pays a joué un rôle déterminant dans l'action menée pour lutter contre la détérioration de la situation et améliorer le sort des enfants et des femmes. L'appui fourni par l'UNICEF au PEV et à d'autres programmes nationaux de santé, par le biais de la formation, de la livraison de fournitures et de la mobilisation sociale, a été très précieux à une époque marquée par la précarité et la dégradation générale des services de santé. Les interventions de l'UNICEF dans les domaines de la santé et de la nutrition dans le nord de l'Iraq au cours de la période précédant la mise en place du programme « pétrole contre nourriture » ont notamment été d'une importance vitale et d'une grande utilité, le système de santé s'étant pratiquement effondré. L'appui apporté par l'UNICEF a donc contribué dans une large mesure à la réduction du TMI de 63 à 58 pour 1 000 naissances vivantes dans le nord du pays et à l'amélioration de l'état nutritionnel des femmes et des enfants dans cette région. L'UNICEF a été le seul fournisseur de vaccins utilisés dans le cadre du PEV et de matériels de réfrigération au cours de la période antérieure à la mise en place du programme « pétrole contre nourriture » et continue d'être le principal organisme d'appui au PEV depuis 1991. Les fournitures utilisées pour les vaccinations, qui sont financées grâce au programme « pétrole contre nourriture », n'ont pas souvent été reçues en temps voulu et le Fonds a dû faire face aux besoins dans des délais très courts. Le fait que les taux de couverture vaccinale enregistrés aient dépassé ou soient demeurés autour de 90 % est une réalisation majeure. Dans le domaine de la nutrition, l'UNICEF a fourni un appui aux programmes de distribution d'aliments thérapeutiques d'appoint offerts dans les centres de santé rattachés aux hôpitaux et a lancé en 1996 une nouvelle initiative en collaboration avec le Gouvernement, en vue de créer des centres communautaires de soins aux enfants dirigés par des bénévoles, chargés d'identifier les cas de malnutri-

tion infantile et d'assurer un suivi dans ce domaine. Ces centres se sont rapidement multipliés sur tout le territoire national et en 2000, ils étaient au nombre de 2 580 et avaient vu passer 2,2 millions d'enfants. L'UNICEF a également appuyé un programme de distribution de compléments de vitamine A, mené parallèlement aux campagnes de vaccination. Une étude effectuée en 1997 a montré que près de 80 % des nourrissons recevaient de la vitamine A lorsqu'ils étaient vaccinés contre la rougeole.

29. Au cours de la période précédant la mise en place du programme « pétrole contre nourriture », c'est-à-dire entre 1993 et 1996, les interventions dans le domaine de l'enseignement ont notamment porté sur la rénovation et la reconstruction des écoles, la remise en état de l'usine de craie du Gouvernement et de l'imprimerie chargée des manuels scolaires qui relève du Ministère de l'éducation, et la distribution de coffrets pédagogiques, une activité qui s'est révélée essentielle dans la mesure où elle a permis à quelque 750 000 élèves de recevoir un enseignement dans 1 200 écoles primaires, le pays étant alors confronté à une grave pénurie de matériels d'enseignement. Entre 1997 et 2000, près de 210 000 enfants ont bénéficié de la réfection de 277 écoles et 840 000 de la remise en état des services d'adduction d'eau et d'assainissement dans 1 100 écoles. En 1998, l'UNICEF a commencé à apporter son appui à la formation d'enseignants et à ce jour, 1 600 superviseurs et enseignants ont reçu une formation. Le Fonds a également financé des activités de formation et la livraison de fournitures destinées à répondre aux besoins des enfants handicapés, des enfants qui travaillent, des enfants vivant dans les orphelinats et des enfants victimes de traumatismes.

30. Dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, au cours de la période antérieure à la mise en place du programme « pétrole contre nourriture », l'UNICEF a fourni 15 % de l'ensemble du matériel dont le pays avait besoin pour stériliser l'eau. Il a en outre fourni une quantité suffisante de matériel et de pièces de rechange afin que le système fonctionne pour 12 millions de personnes. Après la mise en place du programme « pétrole contre nourriture », le Fonds a appuyé l'installation d'équipements et la formation de personnels d'exploitation et d'entretien, et permis d'améliorer le contrôle de la qualité de l'eau. En l'espace de trois ans et demi seulement, ces stratégies ont permis à l'UNICEF de contribuer à la remise en état de plus de 40 usines de traitement de l'eau potable et des eaux usées, ce qui s'est traduit par une amélioration des services pour quelque 8,5 millions de personnes. Une étude sectorielle et un système d'information en matière de gestion destiné à assurer la gestion globale de ce secteur permettront au Gouvernement d'assurer une planification à plus long terme et d'utiliser plus efficacement les ressources.

31. L'examen a permis de mettre en lumière quelques exemples de stratégies efficaces de sensibilisation et de communication. Des dispositions concernant l'iodation du sel n'ont été adoptées qu'en 1996 mais la consommation de sel iodé est passée de 5 % en 1997 à près de 90 % en 2000. Les journées nationales de vaccination contre la poliomyélite constituent un autre exemple d'initiative réussie, le taux de couverture dépassant 90 %. Le nombre des cas de poliomyélite a diminué, passant de 186 cas en 1991 à 4 en 2000. Les enquêtes et études menées avec succès par l'UNICEF, et la diffusion de leurs résultats par la suite, ont contribué pour une très large part à appeler l'attention de la communauté internationale sur la situation des enfants en Iraq.

32. **Obstacles.** Les difficultés rencontrées en ce qui concerne la coopération en Iraq tiennent de la gageure et sont essentiellement liées au caractère unique de l'environnement de programmation découlant des guerres, de leurs conséquences et des sanctions économiques globales. Les opérations d'approvisionnement menées dans le cadre de l'ensemble des programmes s'effectuent lentement. Chaque demande de fournitures doit être examinée par le Bureau chargé du Programme Iraq à New York et approuvée par le Comité créé par la résolution 661 (1990) du Conseil de sécurité. La remise en état des services sociaux continue d'être une exigence à laquelle il faut répondre en priorité, ce qui laisse peu de place à d'autres types de programmation en faveur du développement. Le fonctionnement des services sociaux se ressent du manque de fiabilité des services d'appui, tels que le système de distribution d'électricité. Le matériel de réfrigération utilisé pour les soins de santé primaires a, par exemple, dû être remplacé, avec l'aide de l'UNICEF, par des réfrigérateurs alimentés au kérosène.

33. D'autres problèmes sont liés à la nature de la stratégie adoptée. Les options technologiques peu onéreuses ont souvent été laissées de côté, la pénurie de ressources n'étant pas un phénomène habituel. L'accent mis sur la couverture universelle en matière de services sociaux a fait qu'on s'est moins intéressé aux questions d'équité. Le système vertical utilisé pour la planification et l'exécution des programmes et la fourniture de services a laissé trop peu de place à la programmation intersectorielle. L'expérience limitée qu'ont les communautés de la participation à la gestion des services sociaux a entravé les efforts déployés pour renforcer l'intérêt porté aux programmes et améliorer leur durabilité. Il s'est avéré difficile de recueillir des données complètes et précises pour les activités de suivi et d'évaluation, notamment du fait de la situation d'urgence.

34. **Évaluation des stratégies adoptées dans le cadre du programme : enseignements tirés.** Il est ressorti de l'examen à mi-parcours que même si les objectifs et les interventions étaient adaptés à la situation des femmes et des enfants en Iraq, le programme comportait des objectifs généraux excessivement ambitieux qui ne tenaient pas compte des conséquences de la guerre et des sanctions économiques. À cause du caractère très particulier de la situation en Iraq, il s'est avéré impossible, dans le cadre du programme de coopération de l'UNICEF, de poursuivre systématiquement un ensemble de stratégies sur une longue durée. C'est pourquoi on a eu tendance à axer les programmes sur des activités spécifiques permettant de répondre aux besoins immédiats. La formation, par exemple, qui est l'une des stratégies clefs du programme, n'a jamais été systématiquement planifiée en tant que stratégie générale à proprement parler et a été limitée à un rôle d'appui pour des services et des produits spécifiques.

35. Les stratégies de communication n'ont été efficaces que dans la mesure où elles ont servi à susciter une demande pour des activités spécifiques telles que la vaccination des enfants et le contrôle de la croissance. Les campagnes destinées à encourager des changements de comportement, comme par exemple les campagnes de promotion de l'allaitement maternel ou les campagnes pour l'adoption de certaines règles d'hygiène, n'ont donné aucun résultat. Il a été noté qu'un contexte politique favorable était nécessaire pour que les campagnes de communication puissent porter leurs fruits. Le fait, par exemple, que les responsables politiques se soient prononcés en faveur de l'utilisation de sel iodé et des campagnes de vaccination a contribué au succès de ces deux initiatives, alors que la campagne de promotion de l'allaitement

maternel a été limitée par l'absence de mesures destinées à réglementer la vente au public de lait maternisé.

36. Il a été noté dans l'examen à mi-parcours que même en tenant compte de la situation difficile du pays, le suivi et l'évaluation du programme avaient généralement été déficients et devraient être renforcés. Il a en outre été recommandé d'accorder davantage d'attention à la qualité des services, d'appréhender la formation de manière plus générale et plus stratégique, de concevoir des stratégies efficaces pour accroître la demande de services, et de mettre en oeuvre des stratégies peu onéreuses en vue d'étendre la portée des interventions et de renforcer leur impact. Il y aura lieu, pour les activités de coopération futures, d'accorder une attention accrue à la maternité sans risques, aux adolescents, à l'éducation des filles, aux soins et au développement intégrés des jeunes enfants, aux soins de proximité et à la réadaptation des enfants handicapés, ainsi qu'à d'autres aspects de la protection des enfants.

Principales évaluations des programmes de pays

Soins à la petite enfance en Jordanie

37. Un évaluateur externe du Centre des Caraïbes pour le développement de l'enfant de l'Université des Antilles occidentales a mené une évaluation formatrice de l'Initiative pour de meilleurs soins parentaux, dont la phase pilote a débuté en 1996. En 2000, le projet concernait environ 13 300 parents, dont 8 % étaient des pères. Les évaluations d'impact, effectuées pendant la phase pilote, ont montré que les parents avaient, grâce aux sessions d'éducation parentale, acquis une somme de connaissances non négligeable.

38. Il ressort de ladite évaluation que la demande pour des sessions de ce type est toujours importante et que les intéressés estiment que le matériel de formation est pertinent et utile. Le programme a coûté relativement peu à l'UNICEF (quelque 78 000 dollars par an). Les responsables de l'évaluation ont jugé « exceptionnel » que neuf organes nationaux disparates (gouvernementaux, non gouvernementaux et communautaires) et l'UNICEF aient pu travailler en étroite collaboration pendant plus de deux ans afin d'obtenir ces résultats. La plupart des partenaires avaient le sentiment que le projet continuerait, quoique sur une échelle plus limitée, même si l'UNICEF devait suspendre son aide. Quelques modifications ont été proposées dans l'évaluation : mieux guider les intermédiaires sur le plan méthodologique; trouver les moyens de les motiver; prendre des mesures visant à minimiser la désorganisation causée par leur renouvellement. Il a été suggéré de consacrer le temps qui restait avant la fin du cycle à une évaluation d'impact sur les parents et les enfants.

Projet intégré de nutrition de l'enfant en République islamique d'Iran

39. En République islamique d'Iran, le bureau de pays a procédé à une évaluation d'impact systématique d'un projet intégré de nutrition. Ce projet, mis en oeuvre entre 1996 et 1999, visait à réduire la malnutrition chez les enfants des zones rurales d'Ilam, de Bardseer et de Borazjan. Il s'agissait notamment de suivre et de favoriser la croissance des enfants; de former les communautés aux questions de santé et de nutrition; de créer des jardins potagers; d'éduquer les mères; d'organiser les com-

munautés de manière à améliorer l'accès aux denrées alimentaires; de mettre en place des activités rémunératrices; et d'améliorer les programmes de santé et d'hygiène du milieu.

40. Une équipe externe, chargée de mener une évaluation, a, à deux reprises, recueilli des données portant sur des groupes témoins et des groupes expérimentaux. En 1996, des renseignements de base ont été réunis au sujet de 3 326 enfants âgés de moins de 3 ans, choisis selon la méthode des sondages aléatoires. Cette étude a permis d'effectuer des mesures anthropométriques et de rassembler des éléments d'information relatifs aux tendances en matière de consommation alimentaire et de pratiques agricoles au sein des familles. En 2000, il a été constaté à l'issue d'une nouvelle série de mesures que la situation des groupes expérimentaux s'était améliorée. Entre 1996 et 1999, le taux d'enfants souffrant d'un retard de croissance a diminué considérablement dans ces groupes (de 25 à 12 % à Ilam; de 41 à 13 % à Borazjan; et de 31 à 19,4 % à Bardseer). On a également observé que la proportion d'enfants atteints d'insuffisance pondérale avait sensiblement baissé à Borazjan (de 23 à 11 %). La comparaison avec les groupes témoins a montré que les améliorations observées chez les membres des groupes expérimentaux pouvaient être attribuées aux actions menées dans le cadre du projet. Les résultats des évaluations ont validé la méthode intégrée adoptée afin de combattre la malnutrition. Le Ministère de la santé a déjà alloué des fonds destinés à permettre à toutes les provinces de suivre cette démarche modèle dans une circonscription au moins.

Travail des filles dans les zones rurales de la République islamique d'Iran

41. Le projet concernant le travail des filles dans les zones rurales, élément clef du programme de réduction des inégalités en République islamique d'Iran, donne aux filles des zones rurales âgées de 10 à 18 ans la possibilité de recevoir une éducation de base, de suivre un apprentissage visant l'autonomie fonctionnelle et de mener des activités concrètes destinées à leur rapporter un revenu. Sachant qu'une proportion élevée de ces filles travaillent, souvent dans de mauvaises conditions, le projet vise également à faire de l'éducation une stratégie permettant d'empêcher le travail des enfants. Le projet, qui, pendant l'année scolaire 1999/00, concernait 3 000 filles dans six provinces, touchait en 2000/01 9 000 filles dans neuf provinces. L'UNICEF, en partenariat avec la Literacy Movement Organization (organisation oeuvrant en faveur de l'alphabétisation), s'efforce de faire adopter ce type de stratégie au niveau national.

42. Une équipe externe a mené une évaluation qualitative du projet. Il en est ressorti que les méthodes interactives et participatives utilisées par les enseignants avaient suscité l'enthousiasme des élèves qui s'étaient montrées assidues et manifestaient toujours autant d'intérêt malgré un emploi du temps journalier très lourd. Le projet ne privant pas les familles d'une source de travail ou de revenu, les parents y étaient eux aussi favorables. Le succès s'expliquait également par les facteurs suivants : repas servis aux élèves; mise à disposition de fournitures scolaires; présence d'enseignantes chevronnées; et aspects autonomie fonctionnelle et formation professionnelle du programme d'enseignement. L'évaluation a toutefois montré aussi que l'objectif qui consistait à réduire le temps que les filles passaient à travailler dans de mauvaises conditions n'était pas atteint. Elles allaient en classe tout en continuant à travailler, ayant tout simplement appris à s'organiser de manière à pouvoir disposer

du temps nécessaire pour assister aux cours. On a également noté que les villages avaient été sélectionnés en fonction du taux de fréquentation scolaire des filles, sans qu'on ait vérifié s'il n'existait pas déjà des écoles classiques ou d'autres cours d'alphabétisation, ce qui avait donné lieu à des frictions. L'équipe d'évaluation a indiqué qu'en excluant les garçons, le projet risquait de créer des tensions au sein des familles. Les recommandations suivantes ont été faites : élargir le projet afin d'y intégrer les garçons privés d'éducation et les zones périurbaines; et comparer les résultats obtenus dans le cadre du projet à ceux d'autres programmes d'alphabétisation, à l'issue d'une année de mise en oeuvre supplémentaire. L'UNICEF tiendra compte de ces conclusions lorsqu'il élaborera avec ses partenaires nationaux des stratégies de réduction des inégalités.

Projet de développement local en République islamique d'Iran

43. Le projet de développement local, projet expérimental qui a commencé en 1998, vise à améliorer la condition des enfants et des femmes vivant dans des zones défavorisées, moyennant un système de développement communautaire intégré faisant appel à la participation. Le principal partenaire pour ce projet est une ONG. Les premières interventions menées au sein des 15 communautés retenues dans le cadre du projet ont consisté notamment à renforcer les capacités locales; à adopter une démarche participative au stade de l'évaluation et de la planification; à encourager les propositions locales; et à fournir un capital de départ, versé par l'UNICEF, destiné à mettre en place des activités rémunératrices, sous réserve que 20 % du revenu obtenu soit investi dans l'amélioration de la condition des femmes et des enfants. Des prêts sont consentis aux hommes, mais les femmes doivent être cosignataires. L'UNICEF a aussi fourni des livres et apporté son soutien à la formation communautaire en matière de soins et de croissance de l'enfant, à la formation professionnelle et aux mesures destinées à améliorer l'environnement local grâce à l'assainissement, l'éducation sanitaire et la fourniture de cuisinières solaires.

44. Une équipe d'évaluateurs internes et externes, qui a eu recours à des méthodes participatives, a mené l'évaluation. Ils sont parvenus à la conclusion que les femmes s'étaient engagées davantage, mais que leur taux de participation n'avait pas atteint celui des hommes. L'évaluation a également souligné les progrès suivants : amélioration de l'accès aux ressources clefs; augmentation sensible des revenus; participation plus importante de la communauté au développement et augmentation des partenariats entre les groupes locaux. Elle a aussi mis l'accent sur les limites et les points faibles du projet : le démarrage a été très lent et les communautés qui faisaient partie du projet, sélectionnées selon le critère des besoins, étaient trop dispersées et trop isolées. À cause des distances à parcourir et du temps nécessaire pour le faire, il a été difficile de suivre l'évolution au niveau communautaire et d'apporter l'appui requis, et certaines communautés n'ont pas eu accès aux marchés où elles auraient pu vendre leurs produits. Certaines des personnes interrogées ont estimé qu'on avait accordé trop d'importance à la création de revenus et pas suffisamment à la sélection et à la formation des animateurs. La rotation du personnel envoyé par le Gouvernement et le rôle limité de ce dernier sont également apparus comme constituant des obstacles. Les évaluateurs ont indiqué que, au vu des besoins considérables des communautés et des ressources limitées de l'UNICEF, il ne serait possible d'élargir le projet qu'en améliorant les liens avec les structures gouvernementales.

Promotion des femmes au Maroc

45. L'évaluation qualitative d'un projet en faveur des femmes, qui fait partie d'un programme intégré de développement local mené au sud du Maroc, donne un autre point de vue sur le développement communautaire. Les activités menées ont été lancées à différents moments au cours de la période 1997-2000. Le projet a touché au total 54 communautés, soit une population d'environ 27 000 personnes, dont 5 556 femmes qui en ont bénéficié directement. Il visait à améliorer leur bien-être et leur condition en finançant des cours d'alphabétisation, le maraîchage, la culture d'arbres fruitiers, la fourniture de réchauds améliorés et des activités rémunératrices comme l'élevage et l'aviculture, l'apiculture et le tissage de tapis.

46. L'évaluation a montré qu'environ trois quarts des interventions avaient été couronnées de succès et pourraient continuer sans l'appui de l'UNICEF. Outre les revenus supplémentaires perçus par les bénéficiaires, le projet avait eu des retombées importantes, notamment l'acquisition par les femmes de compétences organisationnelles et un regain de confiance dans leurs relations avec les hommes. L'échec de certaines des initiatives prises dans le cadre du projet s'expliquait par le fait que les activités choisies ne convenaient pas et qu'on avait négligé de prendre en considération la charge de travail des femmes. L'emploi du temps quotidien des femmes ne leur avait simplement pas permis de profiter des nouvelles activités offertes afin de développer d'autres compétences. L'élevage, que les communautés connaissaient déjà bien, avait eu beaucoup de succès. D'autres activités avaient échoué à cause du manque de débouchés pour les produits à vendre ou de la sécheresse (le maraîchage, par exemple). Le succès des activités d'alphabétisation était étroitement lié à la présence, au sein de la communauté, d'intermédiaires compétents. L'évaluation a montré que les critères retenus pour le choix des sites d'expérimentation du projet n'étaient pas clairs. La sélection des bénéficiaires s'était faite de telle manière que les plus pauvres n'avaient pas forcément été choisis. Dans certains cas, les conditions à remplir pour recevoir l'assistance prévue par le projet avaient été si strictes que les femmes qui étaient le plus dans le besoin en avaient été exclues. Les activités allaient désormais être examinées et modifiées afin de pouvoir contribuer directement à la réalisation des objectifs du programme de développement local en matière de santé et d'éducation.

Utilité des études et de la recherche

Zones d'éducation prioritaires en Tunisie

47. Les activités de l'UNICEF en Tunisie constituent un exemple de la manière dont une étude peut être utilisée, non seulement comme évaluation initiale pour mettre en place un programme de coopération de l'UNICEF, mais également pour influencer les politiques et les stratégies nationales. En 2000, l'UNICEF et le Ministère de l'éducation ont financé une étude visant à recenser et à définir des zones d'éducation prioritaires (ZEP) en Tunisie. Au cours de la première phase de l'étude, 24 indicateurs pour les écoles primaires (1^{re} à 6^e années) et 18 indicateurs pour le premier cycle de l'enseignement secondaire (7^e à 9^e années) ont été utilisés pour établir un indice composite. Le taux d'abandon et le taux de redoublement étaient deux de ces indicateurs. Cet indice a ensuite servi à classer tous les établissements d'enseignement primaire et secondaire du pays, environ 5 000 en tout. Par la suite,

ces établissements ont été répartis en 10 catégories en fonction des résultats obtenus par leurs élèves. Ceux dont les résultats étaient les moins bons, soit au total 696 écoles primaires et 104 établissements d'enseignement secondaire, rassemblés dans les trois catégories inférieures, ont été définis comme établissements ZEP. Dans les écoles primaires classées ZEP, qui représentent 11 % de la population d'âge scolaire primaire, le taux de redoublement et le taux d'abandon sont supérieurs à ceux enregistrés dans les autres établissements (26 % contre 15 %, et 5 % contre 2 %, respectivement).

48. Au cours de la seconde phase de l'étude, on a examiné les caractéristiques des écoles classées ZEP, de leurs élèves, des familles et de leur milieu socioéconomique, et les facteurs d'échec scolaire. À partir de ces éléments, les écoles classées ZEP ont été regroupées en cinq groupes en fonction du type d'actions jugées nécessaires afin d'améliorer les résultats des élèves dans chacun des groupes. L'UNICEF va maintenant intervenir dans les écoles classées ZEP de trois gouvernorats, en s'appuyant sur l'expérience acquise dans le cadre du projet d'école en zone rurale, et en utilisant des stratégies destinées à combattre les facteurs d'échec scolaire. Par ailleurs, suite à cette étude, le Gouvernement met actuellement au point des stratégies d'intervention dans les zones et les établissements classés ZEP. La Banque mondiale et l'Union européenne sont les principaux contributeurs de ce programme gouvernemental.

Conclusion

49. L'examen à mi-parcours effectué en Jordanie souligne combien il importe de pouvoir adapter un programme de pays à un environnement et des priorités nationales en mutation. Il montre aussi comment il est possible, grâce à des méthodes novatrices, d'intervenir dans de nouveaux domaines et de traiter des questions telles que la protection de l'enfance et les droits de l'adolescent. L'examen des activités de coopération de l'UNICEF menées en Iraq illustre les différentes stratégies utilisées sur une période de 10 ans pour répondre aux besoins les plus élémentaires des enfants et des femmes, et montre comment le Fonds a utilisé ses ressources pour compléter le programme « pétrole contre nourriture ». Les évaluations menées en Jordanie, au Maroc et en République islamique d'Iran et l'étude réalisée en Tunisie constituent de bons exemples de la manière dont l'évaluation et la recherche sont appliquées aux programmes de coopération de l'UNICEF dans la région du Moyen Orient et de l'Afrique du Nord. Comme c'était le cas avec les précédents rapports sur la région, le présent rapport montre la richesse et la diversité des programmes de pays appuyés par le Fonds dans la région, et souligne combien il importe de tenir compte des spécificités de chaque pays lorsque l'on traduit des priorités mondiales en programmes locaux en faveur des enfants et des femmes.