



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1994/L.3
8 mars 1994
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session annuelle de 1994
2-6 mai 1994

POUR INFORMATION

RAPPORT INTÉRIMAIRE ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS DES ÉVALUATIONS
ET ÉTUDES MENÉES PAR L'UNICEF

RÉSUMÉ

Le présent rapport donne, en réponse à la demande formulée par le Conseil d'administration dans sa décision 1993/5 (E/ICEF/1993/14), un aperçu de certaines des conclusions les plus importantes auxquelles les évaluations et études conduites par l'UNICEF au cours de ces deux dernières années ont permis d'aboutir.

Après l'introduction, on trouvera une vue d'ensemble des différentes politiques et stratégies d'évaluation qui ont été adoptées pour donner suite aux recommandations du Conseil d'administration à ses sessions de 1992 et de 1993, ainsi que des recommandations de l'évaluation de l'UNICEF faite par les Gouvernements australien, canadien, danois et suisse (E/ICEF/1993/CRP.7). Cette partie du rapport met en évidence le rôle que jouent les bureaux régionaux dans la gestion de la fonction d'évaluation au sein de l'UNICEF et appelle l'attention sur la contribution importante qu'apportent les bureaux de pays en tant que centres de transfert de connaissances relatives aux femmes et aux enfants. Elle montre comment, par le biais du Groupe consultatif mixte des politiques (UNICEF, Programme des Nations Unies pour le développement, Fonds des Nations Unies pour la population, Programme alimentaire mondial et Fonds international de développement agricole), les fonctions d'évaluation de l'UNICEF sont coordonnées avec celles des autres institutions spécialisées du système des Nations Unies. Elle décrit ensuite certaines des tâches majeures que l'UNICEF a entreprises aux fins de la gestion de ses activités d'évaluation et qui peuvent se résumer comme suit : renforcement de la fonction d'évaluation au sein du cycle de programmation, développement de bases de données relatives aux activités d'évaluation, lancement, à l'intention des fonctionnaires de l'UNICEF et des partenaires gouvernementaux, d'activités visant à renforcer les capacités, poursuite des efforts tendant à promouvoir, à l'échelon national, certains travaux de recherche fondamentaux consacrés aux femmes et aux enfants.

Comme l'avait demandé le Conseil d'administration, le présent document rend également compte des progrès réalisés en ce qui concerne l'amélioration du système informatisé d'évaluation de l'UNICEF, lequel fait partie intégrante des systèmes d'information d'ensemble mis en place aux fins de la planification et de la gestion des programmes.

Enfin, le rapport fait la synthèse des principales conclusions et analyses auxquelles ont permis d'aboutir certaines études sectorielles et thématiques majeures consacrées aux domaines suivants : lutte contre les maladies diarrhéiques, Initiative de Bamako, systèmes d'information sur les cas de malnutrition due aux carences en protéines, secours d'urgence, moyens permettant d'atteindre les groupes les plus démunis, programmes régionaux, enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles, systèmes de surveillance communautaires pour l'éradication de la dracunculose; activités éducatives entreprises dans le cadre du suivi de la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous; approvisionnement en eau et assainissement, l'accent étant cette fois mis sur l'enseignement de l'hygiène afin d'améliorer la situation sanitaire; et résultats obtenus dans le cadre de la mise en oeuvre de projets visant à promouvoir les activités productives des femmes.

L'annexe au présent rapport contient une description, par région, des enseignements et conclusions tirés de l'analyse d'évaluations, d'études et de recherches opérationnelles importantes.

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
I. INTRODUCTION	1	5
II. GESTION DE LA FONCTION D'ÉVALUATION	2 - 24	5
A. L'UNICEF en tant que centre de transfert de connaissances relatives aux femmes et aux enfants	3 - 4	5
B. Rôle des bureaux régionaux	5 - 8	6
C. Évaluation et cycle de programmation	9 - 13	7
D. La base de données relatives aux activités d'évaluation	14 - 16	8
E. Le système de gestion des programmes de l'UNICEF	17 - 18	8
F. Plan chenille d'évaluation thématique	19	9
G. Renforcement des capacités	20 - 21	9
H. Promotion des travaux de recherche consacrés aux femmes et aux enfants qui sont entrepris à l'échelon national	22 - 23	10
I. Coordination avec les autres organismes des Nations Unies	24	11
III. ENSEIGNEMENTS TIRÉS PAR RÉGION	25 - 26	11
IV. ENSEIGNEMENTS TIRÉS : EXAMENS THÉMATIQUES ET SECTORIELS	27 - 61	12
A. Lutte contre les maladies diarrhéiques	29 - 35	13
B. Initiative de Bamako	36 - 38	15
C. Systèmes d'information axés sur la malnutrition protéino-énergétique	39	16
D. Secours d'urgence	40 - 42	16
E. Programmes de zone	43 - 44	17
F. Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles	45 - 48	18

TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
G. Les enfants dans les situations de conflit armé .	49 - 51	19
H. Surveillance communautaire de l'élimination de la dracunculose	52 - 53	20
I. Éducation	54 - 57	20
J. Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement	58 - 59	22
K. Activités productives des femmes	60 - 61	23
V. CONCLUSION	62 - 64	23

Annexe

RAPPORTS RÉGIONAUX SUR LES ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'EXPÉRIENCE ACQUISE	25
---	----

Liste des tableaux

1. Nombre des évaluations et des études terminées, ventilées par région (1990-1993)	12
2. Pourcentage des évaluations et des études terminées, ventilées par grandes catégories de programme (1990-1993)	13

I. INTRODUCTION

1. À sa session de 1992, le Conseil d'administration a, dans sa décision 1992/24 (E/ICEF/1992/14) demandé que l'on adopte un certain nombre de mesures visant à renforcer les activités d'évaluation menées par l'UNICEF en privilégiant notamment les domaines d'activité suivants : évaluation des recommandations relatives aux programmes de pays; développement d'une base de données relatives aux activités d'évaluation, élaboration d'un plan chenille d'évaluation thématique, collaboration avec les partenaires gouvernementaux aux fins de la réalisation de travaux d'évaluation et de recherche, renforcement des capacités et des institutions, l'accent étant mis sur l'Afrique. À sa session de 1993, le Conseil d'administration a prié le Directeur général d'inclure, à partir de 1994, dans le rapport sur l'évaluation qu'il présente au Conseil tous les deux ans, un résumé des résultats des évaluations, des programmes et projets de l'UNICEF (E/ICEF/1993/14, décision 1993/5). En outre, il a prié le Directeur général de présenter une synthèse des évaluations des programmes et projets de l'UNICEF, par région géographique, mettant l'accent sur les résultats et les enseignements tirés et contenant une évaluation ou une description qualitatives de la mesure dans laquelle les résultats correspondent aux objectifs des programmes ou projets dans leur ensemble. Enfin, il a invité le Directeur général à lui faire rapport des progrès accomplis en ce qui concerne le perfectionnement du système informatisé d'évaluation de l'UNICEF, entrepris dans le cadre du processus de restructuration actuellement en cours de l'ensemble du système d'information pour la planification et la gestion des programmes. Le présent document traite de toutes ces questions et rend compte des progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la décision 1992/24 du Conseil d'administration.

II. GESTION DE LA FONCTION D'ÉVALUATION

2. Depuis la publication du rapport de 1992 qui faisait le bilan de l'application des activités d'évaluation à l'UNICEF (E/ICEF/1992/L.9), le Fonds a reformulé les politiques qu'il suivait en matière d'évaluation et de recherche, en tenant compte de la décision relative à l'évaluation qui avait été adoptée par le Conseil d'administration en 1992 (E/ICEF/1992/14, décision 1992/24) ainsi que des conclusions et recommandations formulées à l'issue de l'évaluation de l'UNICEF qui avait été faite en 1992 (E/ICEF/1993/CRP.7). En 1993, des directives touchant les mesures à prendre en vue de renforcer la gestion des fonctions d'évaluation et de recherche à l'UNICEF (CF/EXD/1993-006) ont été publiées.

A. L'UNICEF en tant que centre de transfert de connaissances relatives aux femmes et aux enfants

3. Dans le rapport consacré à l'évaluation de l'UNICEF (E/ICEF/1993/CRP.7), il était souligné que l'UNICEF devait à tout prix renforcer le rôle qu'il jouait en tant que centre d'apprentissage pour les questions de développement intéressant les femmes et les enfants. En fusionnant le Bureau de l'évaluation avec la Section des publications sur les programmes, de la bibliothèque et des recherches, on a pu renforcer les moyens dont disposent les bureaux du siège de l'UNICEF pour aider les pays à faciliter le transfert de connaissances relatives aux femmes et aux enfants. Si l'on a fusionné ces services qui sont maintenant

/...

regroupé au sein du Bureau de l'évaluation et de la recherche, c'était pour renforcer les capacités nationales, dans le domaine de la recherche fondamentale consacrée à la situation des femmes et des enfants.

4. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche s'est attaché en premier lieu à améliorer la gestion sur le terrain des données relatives aux femmes et aux enfants, en effectuant notamment des analyses de situation de pays tout en mettant continuellement à jour ces analyses qui constituent une source d'informations majeure, en cherchant à améliorer la gestion des informations provenant des évaluations et des autres études, et en donnant aux bureaux de pays les moyens de contribuer activement à la mise en place de centres de transfert de connaissances relatives aux femmes et aux enfants.

B. Rôle des bureaux régionaux

5. L'évaluation de l'UNICEF a permis de constater que les bureaux régionaux du Fonds peuvent contribuer pour une part importante à l'amélioration de la gestion de la fonction d'évaluation et faciliter, à l'échelon régional, l'apprentissage systématique de notions indispensables à l'élaboration de programmes et de politiques. À cet effet, il leur faut assurer le suivi des activités d'évaluation et autres travaux de recherche, lancer un processus régional d'examen par les pairs, nouer des liens avec les réseaux de transfert de connaissances, diffuser les résultats des évaluations et des travaux de recherche et jouer, à l'échelon tant régional que sous-régional et national, un rôle accru dans la formulation des stratégies.

6. En 1992, le Bureau régional de l'évaluation et de la recherche a entrepris, en collaboration avec le Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, de tester un processus externe d'examen par les pairs devant permettre de mieux planifier, de mieux gérer et d'utiliser plus efficacement les évaluations et études menées dans la région. Pour ce faire, il a demandé conseil à plusieurs experts de la région, spécialistes en matière de santé maternelle, de survie et de nutrition de l'enfant. À cet effet, il s'est appuyé sur un réseau régional bien établi mis sur pied dans le cadre du Programme élargi de vaccination dont il fait partie intégrante et qui a permis d'offrir aux administrateurs de la santé des outils de gestion efficaces. Il s'agissait d'évaluer les travaux en cours et de doter ceux qui participaient déjà à d'importants travaux de recherche consacrés à la situation des femmes et des enfants de la région de moyens d'action autonome de manière à renforcer les capacités au niveau régional et national.

7. Toujours dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique de Nord, un groupe interdisciplinaire d'examen par les pairs, constitué de chercheurs, de gestionnaires de programmes, de médecins, d'anthropologues, de spécialistes des mesures quantitatives, d'organisations non gouvernementales (ONG) internationales et d'établissements donateurs, dont les travaux devaient porter sur la santé génésique, a été mis sur pied. Ce groupe a procédé à l'examen d'une série d'évaluations et d'études de l'UNICEF consacrées à la santé des femmes et à la mortalité maternelle dans la région du Moyen-Orient, et de l'Afrique du Nord. Il a aussi examiné un projet d'étude sur la mortalité maternelle entrepris à la demande du Siège. Tous ces efforts ont abouti à l'élaboration de recommandations spécifiques visant à orienter les travaux que

les bureaux de pays de l'UNICEF consacrent à ce domaine. Une deuxième réunion de groupe d'examen par les pairs consacrés à la lutte contre les maladies diarrhéiques et à laquelle ont participé plusieurs experts spécialistes des mesures épidémiologiques a également eu lieu.

8. En 1993, tous les bureaux régionaux ont entrepris d'analyser systématiquement et par région, les résultats des évaluations effectuées, afin d'en tirer des conclusions et des enseignements et d'évaluer certains projets et programmes. Dans l'annexe au présent rapport, on trouvera une synthèse des résultats auxquels ces analyses ont permis d'aboutir.

C. Évaluation et cycle de programmation

Plan de suivi, d'évaluation et de recherche intégrés

9. Pour renforcer la fonction d'évaluation au niveau national, des plans de suivi, d'évaluation et de recherche intégrés, qui sont un élément essentiel du processus global de programmation par pays, doivent être élaborés. Ces plans, non seulement permettent de planifier et de mener à bien les activités d'évaluation de programme, d'obtenir des résultats fiables et de traiter certaines données, mais peuvent aussi aider à recenser, à l'échelon national, les travaux de recherche appliqués dont on a besoin et qu'il faudrait mener en priorité pour promouvoir le bien-être des femmes et des enfants.

10. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche fournit aux bureaux de pays de l'UNICEF, un soutien actif pour l'élaboration de plans de suivi d'évaluation et de recherche intégrés qui puissent tenir compte des besoins propres à chaque secteur des besoins pour l'ensemble du programme de pays. Au Mozambique par exemple, le plan d'évaluation et de recherche offre un cadre logique au sein duquel les différents domaines d'activité et les différents indicateurs suivis sont étudiés en synergie, ce qui permet d'accroître l'utilité des données recueillies et d'intégrer un certain nombre d'éléments (approvisionnement en eau, assainissement et lutte contre les maladies diarrhéiques, etc.).

Examen de l'expérience acquise lors de la mise en oeuvre des programmes

11. À sa session de 1992, le Conseil d'administration avait demandé que l'on apporte certaines améliorations aux recommandations relatives aux programmes de pays touchant aux résultats des précédentes évaluations ainsi qu'à l'utilisation qui en avait été faite, et en particulier aux résultats des examens de fin de cycle et à la synthèse du plan d'évaluation. Des efforts particuliers ont été entrepris en vue de donner suite à cette demande.

12. Comme l'avait recommandé l'évaluation de l'UNICEF, le Bureau de l'évaluation et de la recherche a, pendant l'année 1993, et à titre d'expérience pilote, aidé à évaluer les programmes des pays suivants : Brésil, Égypte, Malawi, Philippines et Thaïlande. Cette initiative a servi d'exercice d'apprentissage en vue de l'élaboration de directives plus détaillées devant accompagner le UNICEF Policy and Procedures Manual (Book D). Certains des résultats auxquels elle a permis d'aboutir seront communiqués au Conseil d'administration à sa session de 1994.

13. Pour évaluer les programmes nationaux quinquennaux de l'UNICEF, l'on se fonde sur les résultats d'examens annuels ou effectués à mi-parcours et en fin de cycle. Ces examens comptent parmi les activités d'évaluation les plus importantes que mène l'UNICEF aux fins de l'élaboration des programmes de pays. Elles permettent de s'assurer que tous les résultats des précédentes études d'évaluation sont dûment pris en considération lors de la conception des nouveaux programmes de pays. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche s'emploie actuellement, avec le concours de la Division des programmes de l'UNICEF et de plusieurs bureaux de pays, à mettre au point des instruments qui permettraient de mieux étayer les conclusions et recommandations formulées à l'issue de réunions d'importance stratégique telles que les réunions d'examen annuel, à mi-parcours et en fin de cycle.

D. La base de données relatives aux activités d'évaluation

14. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche a cherché, en collaboration avec les bureaux de pays, à mettre au point un système qui, en permettant de mieux tirer parti des enseignements tirés, pourrait améliorer les capacités de mémorisation et d'évaluation de l'UNICEF. Pour mettre en place ce système, on enregistre les résultats de certaines évaluations et études, qui peuvent ensuite être diffusés par le biais de la base de données relative aux activités d'évaluation.

15. À l'heure actuelle, la base de données relative aux activités d'évaluation contient des données qui portent sur plus de 6 000 évaluations et études menées depuis 1987, avec la participation de l'UNICEF. Elle doit servir à améliorer la gestion des tâches d'évaluation et de recherche au sein de l'UNICEF. Elle offre aussi aux bureaux de pays de l'UNICEF un mécanisme qui permet d'utiliser et de diffuser plus largement les résultats des évaluations entreprises, de mesurer la qualité de ces travaux, de s'assurer que les recommandations formulées à l'issue des évaluations sont dûment prises en considération et appliquées, de vérifier que l'on tient compte des résultats des précédentes évaluations lors des réunions consacrées à l'examen des programmes et à l'élaboration de stratégies, de donner aux activités de sensibilisation un contenu plus scientifique et d'oeuvrer en faveur d'une plus grande transparence, en rendant compte des éléments qui ont motivé les décisions prises en matière de programmation.

16. En mai 1993, une version expérimentale de la base de données relatives aux activités d'évaluation, se présentant sous forme de disque compact ROM a été distribuée à certains bureaux régionaux et bureaux de pays qui devaient en évaluer le format et l'utilité. Par la suite, une version expérimentale, se présentant sous forme de disquettes contenant des données par pays et devant compléter les informations dont on dispose concernant les enseignements tirés et les mesures qui ont été prises pour donner suite aux recommandations adoptées a été envoyée à tous les bureaux de pays. La première version officielle de la base de données relatives aux activités d'évaluation sera diffusée dans l'ensemble de l'Organisation, en 1994, sous forme de disque compact ROM.

E. Le système de gestion des programmes de l'UNICEF

17. Le système de gestion des programmes que l'on est en train de mettre au point et qui fera office de système d'information d'ensemble pour la

planification et la gestion des programmes, permettra lui aussi d'avoir accès à la base de données relatives aux activités d'évaluation. En 1991, l'UNICEF a cherché à moderniser ses systèmes d'exploitation, notamment ceux qu'il utilise pour la planification et le suivi des programmes. Grâce au nouveau système de gestion des programmes, il devrait pouvoir offrir à ses partenaires gouvernementaux, un appui plus efficace pour le suivi des objectifs fixés pour les années 90, et doter ses bureaux, à tous les niveaux, d'un système informatisé de planification commune des programmes.

18. À ce jour, l'on est parvenu à identifier bon nombre des éléments à prendre en considération pour l'élaboration des programmes. Durant l'année écoulée, d'importants progrès ont été accomplis en ce qui concerne la conception définitive et la mise en application du système de gestion des programmes. Un système de gestion des programmes prototype, actuellement utilisé à des fins de démonstration, de consultation et d'examen, a été conçu.

F. Plan chenille d'évaluation thématique

19. À l'heure actuelle, on est en train d'exécuter un plan chenille d'évaluation thématique qui doit aider à évaluer les domaines d'activité, les stratégies et les éléments qui présentent le plus d'intérêt pour l'UNICEF qui doivent être pris en considération pour l'élaboration des politiques et des programmes. En outre, les bureaux régionaux ont été invités à participer à l'élaboration d'un plan d'évaluation thématique, en recensant les domaines d'activité qui devraient faire l'objet d'un examen spécifique, compte tenu de l'expérience unique acquise par chaque région. Au nombre des éléments qui ont été étudiés par évaluation thématique, on citera, la lutte contre les maladies diarrhéiques, le suivi et la promotion de la croissance, les secours d'urgence, l'approvisionnement en eau et les problèmes d'assainissement, le Programme de la région Andina de Servicios basicos contra la Pobreza (PROANDES) (programme pour la sous-région andine de services de base) et certains projets visant à promouvoir les activités productives des femmes. Par ailleurs, on est en train de revoir certaines études de cas devant permettre d'identifier et d'analyser, en collaboration avec le Mouvement international ATD Quart Monde, les conditions à remplir et les stratégies à mettre en oeuvre pour associer les groupes les plus démunis aux programmes de développement, et de promouvoir les recherches axées sur l'amélioration de la qualité, l'égalité des chances, la participation des collectivités et autres questions qui seront examinées plus en détail dans les paragraphes 36 à 38 ci-après.

G. Renforcement des capacités

20. Au cours des deux dernières années, le Bureau d'évaluation et de la recherche a accordé une très haute importance au renforcement des capacités nationales d'évaluation et de recherche. À cet effet, il a organisé, dans 20 pays (Angola, Burundi, Éthiopie, Honduras, Libéria, Madagascar, Malawi, Mexique, Mongolie, Mozambique, Nicaragua, Niger, Ouganda, Rwanda, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tchad, Thaïlande et Zimbabwe) de très nombreuses activités de formation destinées à initier les fonctionnaires des bureaux de pays et les partenaires gouvernementaux de l'UNICEF à des méthodes de recherche, d'évaluation et de mesure peu coûteuses. Dans plusieurs des pays susmentionnés, le Bureau a offert aux bureaux de pays de l'UNICEF un appui technique pour

l'élaboration et la gestion de plans et d'activités d'évaluation. Deux ateliers régionaux dont l'un était destiné aux pays d'Afrique orientale et australe et l'autre aux pays d'Asie orientale et du Pacifique, et un séminaire tenu à l'intention des fonctionnaires du siège ont été organisés.

21. En outre, des cours intensifs de huit semaines consacrés aux fondements théoriques et pratiques de l'analyse épidémiologique, ont été organisés avec le concours du Bureau de l'évaluation et de la recherche. Ces cours auxquels ont participé des ressortissants de neuf pays et qui ont été donnés en espagnol se sont tenus au Mexique. Un autre cours, qui a été donné en langue portugaise, et auquel ont participé des fonctionnaires de l'UNICEF ainsi que du personnel de contrepartie originaire de cinq pays lusophones d'Afrique, a eu lieu au Mozambique.

H. Promotion des travaux de recherche consacrés aux femmes et aux enfants qui sont entrepris à l'échelon national

22. L'instrument de recherche appliquée dont l'UNICEF se sert à présent le plus fréquemment est l'analyse de situation par pays. Ce type d'analyse est actuellement disponible dans pratiquement tous les États où l'UNICEF a un programme d'appui par pays. Il constitue l'outil de référence auquel les organismes, les institutions et les particuliers qui s'intéressent aux problèmes des femmes et des enfants ont le plus aisément accès. Toutefois, il faudrait que l'UNICEF améliore la qualité des évaluations et des recherches qu'il entreprend et fasse un usage plus systématique de ces travaux. Les bureaux de pays de l'UNICEF ont été invités à identifier les travaux de recherche appliquée qui, dans le cadre des programmes d'action mis en oeuvre à l'échelon national, devraient se voir accorder la priorité, si l'on veut que les politiques suivies dans ce domaine par les pouvoirs publics puissent contribuer pleinement à la réalisation des objectifs visés pour l'an 2000.

23. L'UNICEF a renforcé sa collaboration avec les chercheurs et les organismes de recherche. De nombreux bureaux de pays de l'UNICEF collaborent déjà avec certaines universités et institutions nationales. À Madagascar, cette collaboration a pris la forme d'un accord quadripartite conclu entre l'UNICEF, le Gouvernement malgache, l'Université nationale de Madagascar et l'Université Laval de Québec (Canada). En 1993, plusieurs étudiants de deuxième cycle universitaire préparant une maîtrise de développement rural à l'Université Laval, et parmi lesquels figuraient des ressortissants béninois, burundais, guinéens, maliens et zairois, ont participé à un programme de zone placé sous les auspices de l'UNICEF et auquel plusieurs étudiants se consacrent chaque année pendant trois mois, en utilisant leurs matériaux de thèse. Cette initiative permet à l'UNICEF de s'assurer à moindre coût, le concours d'auxiliaires relativement bien informés, quoique encore peu expérimentés. Elle offre également à l'UNICEF l'occasion unique de travailler en milieu universitaire et de sensibiliser bon nombre de futurs cadres aux objectifs et aux problèmes qui sont les siens.

I. Coordination avec les autres organismes des Nations Unies

24. Conformément à la résolution 47/199 de l'Assemblée générale datée du 20 décembre 1992, l'UNICEF s'est employé, en collaboration avec d'autres membres du Groupe consultatif mixte des politiques, à donner suite à la requête de l'Assemblée qui avait demandé que l'on s'efforce de parvenir à "une interprétation commune de l'approche-programme, y compris des méthodes d'évaluation efficaces, qui sera valable pour tous les organismes des Nations Unies, compte dûment tenu de la situation propre à chaque pays" (résolution 47/199, par. 13). En juillet 1993, les membres du Groupe consultatif mixte des politiques ont présenté un rapport dans lequel ils rendaient compte des efforts entrepris en vue d'harmoniser les procédures d'évaluation suivies dans les différents organismes des Nations Unies ainsi que des progrès accomplis et des résultats obtenus à cet égard. Les auteurs de ce rapport faisaient remarquer que les systèmes d'évaluation propres à chacun de ces organismes présentent de nombreuses similitudes pour ce qui est des principes qui les sous-tendent, des objectifs qu'ils poursuivent et de bon nombre des instruments, définitions et matériaux qu'ils utilisent. Les principales différences relevées portent sur la terminologie utilisée, sur certains détails de procédure, sur les priorités choisies et sur les cadres institutionnels dans lesquels ces différents systèmes s'inscrivent. D'autres travaux visant à atténuer ces différences, à parvenir à une interprétation commune des concepts visés et à faciliter la mise en commun de l'information, seront entrepris. Le Groupe consultatif mixte des politiques rendra compte de ses travaux dans un rapport qu'il soumettra au Secrétariat des Nations Unies et qui sera présenté au Conseil économique et social par le Secrétaire général.

III. ENSEIGNEMENTS TIRÉS PAR RÉGION

25. En 1990 et 1991, le nombre total d'évaluations et d'études a atteint un niveau sans précédent dans toutes les régions (voir tableau 1). La baisse des chiffres enregistrée en 1992 et 1993 témoigne de la volonté d'améliorer la qualité et l'utilisation des résultats, plutôt que de multiplier les évaluations et les études, et reflète la réduction du nombre d'évaluations par projet (en particulier de nombreuses enquêtes relatives au champ d'application du PEV) au profit des évaluations par programme.

Tableau 1

Nombre des évaluations et des études terminées, ventilées
par région (1990-1993)^a

Région	1990		1991		1992		1993	
	Évaluations	Études	Évaluations	Études	Évaluations	Études	Évaluations	Études
Asie orientale et Pacifique	50	74	55	87	49	35	12	15
Afrique de l'Est et Afrique australe	73	146	67	129	30	31	22	81
Moyen-Orient et Afrique du Nord	52	60	21	83	41	81	19	68
Asie du Sud	56	98	47	91	41	73	35	70
Amériques et Caraïbes	52	123	89	179	71	111	63	105
Afrique de l'Ouest et Afrique centrale	37	87	58	72	29	66	34	63
Diverses, interrégions	2	1	4	6	6	21	0	1
Total	322	589	341	647	267	418	185	403

^a Les données relatives au nombre des évaluations ne sont pas les mêmes que celles qui figurent dans les rapports précédents, car le Bureau de l'évaluation et de la recherche reçoit continuellement de nouveaux rapports portant sur les années écoulées.

26. Les examens sur le plan régional des conclusions et des enseignements tirés ont soulevé plusieurs questions communes aux évaluations, aux projets et aux programmes. Le suivi et l'évaluation devraient être pris en considération lors de l'élaboration des projets et des programmes. Des analyses plus efficaces des groupes cibles doivent être effectuées pour obtenir les meilleurs résultats possibles et mieux cibler les interventions. Les projets et les programmes ne devraient être établis qu'après en avoir clairement défini le contexte et le cadre institutionnel (engagement, responsabilités et fonctions des partenaires), ainsi que les objectifs ou les résultats escomptés. Leur viabilité exige que l'on accorde une attention particulière à leur faisabilité sur les plans financier et technique, et que l'on oeuvre en faveur d'une plus grande participation des collectivités aux stades de l'élaboration, de la mise en oeuvre et de l'évaluation. Enfin, il est nécessaire d'effectuer un plus grand nombre d'analyses du rapport coût-efficacité et d'innover dans l'utilisation d'indicateurs qualitatifs efficaces. L'annexe du présent document donne un bref aperçu de certaines évaluations et études menées dans les différentes régions.

IV. ENSEIGNEMENTS TIRÉS : EXAMENS THÉMATIQUES ET SECTORIELS

27. La présente section décrit les conclusions et les enseignements tirés des études et des évaluations consacrées à de grands secteurs ou à des domaines d'étude directement liés aux activités de l'UNICEF. Dans l'ensemble, comme le montre le tableau 2 ci-dessous, la répartition (exprimée en pourcentage) des

/...

évaluations par domaine d'étude n'a pas changé, si l'on excepte une baisse enregistrée dans le domaine de la santé en raison de la diminution du nombre des évaluations relatives à la vaccination universelle des enfants.

Tableau 2

Pourcentage des évaluations et des études terminées, ventilées par grandes catégories de programme (1990-1993)^a

	1990		1991		1992		1993	
	Évaluations	Études	Évaluations	Études	Évaluations	Études	Évaluations	Études
Santé	47	27	48	33	42	26	37	23
PEV	28	6	20	4	11	4	15	3
TRO	7	5	5	4	7	4	4	2
Éducation	16	12	14	13	18	16	18	21
Femmes et activités productives	2	15	5	15	15	13	11	11
Approvisionnement en eau et assainissement	14	7	14	9	10	8	8	12
Nutrition	13	15	11	14	13	15	10	14
Communication, campagnes et mobilisation sociale	10	6	10	9	10	8	5	6
Formation	8	2	7	4	4	3	5	1
Programmes de zone	6	5	5	4	8	5	4	1
Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles	2	7	3	9	4	12	4	6
Secours d'urgence	1	1	2	1	1	2	3	1

^a Étant donné que certaines évaluations et études sont plurisectorielles, le total des pourcentages des catégories d'évaluation et d'étude n'est pas égal à 100 %.

28. La répartition en pourcentage des études est également relativement stable, si l'on excepte une augmentation régulière dans le domaine de l'éducation et une baisse dans toutes les catégories ayant trait à la santé.

A. Lutte contre les maladies diarrhéiques

29. Dans le cadre du plan d'évaluation thématique du type "chenille", le Bureau de l'évaluation et de la recherche, en concertation avec le Groupe de la survie de l'enfant, a fait faire une étude des textes qui ont été publiés ces 10 dernières années sur la lutte contre les maladies diarrhéiques. Ce domaine a été choisi car il a fait l'objet d'une attention particulière de la part de l'UNICEF dans le secteur de la santé, en raison des inquiétudes suscitées quant aux possibilités de continuer à assurer un taux de couverture soutenu et, enfin, parce que la lutte contre ces maladies constitue un objectif prioritaire parmi la série d'objectifs intermédiaires fixés pour 1995.

30. L'étude a été menée par cinq personnes et institutions reconnues sur le plan international, avec la participation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les résumés des textes examinés ont été réunis dans cinq rapports régionaux d'une cinquantaine de pages standard chacun. Les enseignements tirés de cette étude ont été résumés dans un rapport de synthèse et sont utilisés par l'UNICEF pour élaborer des stratégies de lutte contre les maladies diarrhéiques.

31. L'étude a montré que la méthode de traitement des cas mise au point par l'OMS était techniquement bien fondée. La diarrhée aqueuse aiguë reste le problème le plus grave. L'apparition d'une dysenterie et d'une diarrhée persistantes dans certaines régions appelle une nutrition spéciale et une antibiothérapie, en sus d'une alimentation et d'une réhydratation par voie orale. Des données très récentes ont toutefois révélé qu'une déshydratation accompagnait tous les décès dus à la diarrhée, quel qu'en soit le type, d'où la nécessité de promouvoir davantage l'utilisation des sels de réhydratation par voie buccale et la méthode de réhydratation par voie orale (TRO).

32. D'une manière générale, on a pris note de l'absence de données rigoureuses et à grande échelle sur les schémas de morbidité et de mortalité, mais plusieurs études ont fait état d'une baisse de la proportion des cas graves présentés aux hôpitaux. Les programmes nationaux de lutte contre les maladies diarrhéiques ont été utilisés à des fins de suivi dans quelques pays seulement, comme l'Égypte et le Maroc, sans que cela ne débouche sur des données concernant les districts, lesquels sont au centre de ces programmes. Les directives relatives au suivi des objectifs fixés pour le milieu des années 90, qui ont été transmises aux bureaux extérieurs, intègrent ces questions dans des indicateurs se rapportant aux collectivités et aux services sanitaires. L'UNICEF est favorable au renforcement de la démarche axée sur les districts dans le cadre de plans globaux portant sur la formation, les systèmes d'information, les approvisionnements et les appuis logistiques à l'échelon des districts. Le Nigéria est en avance dans ce domaine.

33. D'après les informations relatives aux collectivités dans de nombreux pays, la majorité des gens font soigner leurs enfants en dehors du système de santé public, s'adressant plutôt aux guérisseurs de village, aux pharmaciens ou aux médecins du secteur privé. C'est pourquoi les directives de suivi actuelles portent également sur les personnes qui prescrivent des traitements en dehors des services de santé publics. Compte tenu de la tendance de ces personnes à prescrire trop d'antibiotiques, les directives susmentionnées prévoient un indicateur pour mesurer la compatibilité des traitements prescrits avec la méthode de réhydratation par voie orale.

34. La méthode de réhydratation par voie orale étant peu utilisée en cas de diarrhée (dans environ un tiers des cas seulement), il a été décidé de tout mettre en oeuvre pour que cette pratique salvatrice devienne une habitude au sein des familles et de promouvoir en même temps diverses stratégies préventives telles que l'allaitement maternel, la vaccination contre la rougeole et les pratiques sanitaires. Des études précises menées, entre autres, aux Philippines et au Bangladesh (par le Comité du développement rural du Bangladesh) sur les soins prodigués dans les familles et sur l'utilisation des liquides appropriés disponibles à domicile ont révélé qu'il était nécessaire, d'une part, de revoir les activités de communication et d'éducation sanitaire et de s'adresser à un

plus large auditoire au sein des familles, et, d'autre part, de promouvoir l'utilisation des liquides disponibles à domicile.

35. Enfin, les données concernant le Brésil ont révélé que les mères pouvaient préparer correctement les solutions sucrées et salées, à condition d'être bien formées et encouragées, et qu'elles étaient plus nombreuses à préparer correctement ces solutions qu'à bien appliquer la méthode de réhydratation par voie orale. C'est pourquoi il a été décidé de ne pas décourager les gouvernements qui ont déjà commencé à promouvoir l'utilisation des solutions sucrées et salées, contrairement à la politique qu'appliquait autrefois l'OMS sur la base de données plus anciennes selon lesquelles les mères ne savaient pas préparer ces solutions.

B. Initiative de Bamako

36. L'évaluation de l'Initiative de Bamako, financée par l'Agence danoise de développement international (DANIDA), l'Organisme norvégien de développement international (NORAD), l'Agence suédoise de développement international (SIDA), l'Overseas Development Administration (ODA) du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, l'OMS et l'UNICEF, a été présentée au Conseil d'administration à sa session ordinaire de 1992 (E/ICEF/1992/L.20). On y décrit l'Initiative comme étant un moyen approprié de développer les soins de santé primaires, tout en recommandant d'améliorer la qualité des services et les coûts de ces derniers par rapport aux moyens des intéressés, les structures tarifaires et les mécanismes de paiement, la récupération des coûts, et le rôle des collectivités. Dans sa décision 1992/22, le Conseil a prié l'UNICEF d'entreprendre de nouvelles recherches opérationnelles sur le terrain, en s'inspirant d'un éventail d'expériences nationales, pour affiner la notion de participation communautaire de l'Initiative (E/ICEF/1992/14).

37. L'UNICEF a créé un programme de recherches opérationnelles portant essentiellement sur l'amélioration de la qualité des services de santé, l'égalité devant l'accès à ces services, la participation communautaire, l'utilisation des médicaments essentiels, la motivation et le comportement professionnel du personnel sanitaire et la viabilité des programmes. Après examen des propositions relatives aux recherches formulées par un groupe de scientifiques et un comité directeur, il a été décidé de financer 14 propositions (sur 37) portant sur 14 pays d'Afrique subsaharienne, ainsi que deux autres propositions en Asie du Sud-Est. Toutes les propositions prévoient une collaboration entre les instituts de recherche et les organismes d'exécution nationaux et les bureaux locaux de l'UNICEF, afin de garantir l'application de méthodes pratiques et l'utilisation immédiate des résultats dans le cadre de l'Initiative.

38. L'UNICEF s'est associé à des partenaires dans le cadre de ce programme de recherches opérationnelles. Des fonds supplémentaires ont déjà été alloués au programme par les Gouvernements de la Norvège et du Royaume-Uni, et une formule de cofinancement a été mise au point avec le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) à Ottawa (Canada) pour donner suite à des propositions présentées par des instituts de recherche africains. La majorité des propositions portent sur des périodes comprises entre un an et deux ans, d'où la possibilité d'intervenir rapidement dans la mise en oeuvre de

l'Initiative. Les méthodes de recherche mises au point devraient présenter un intérêt pour un bien plus grand nombre de pays que ceux qui ont été choisis au départ. Ainsi, au fil du temps, on assistera à l'élargissement du champ d'application du programme de recherches en vue de trouver des solutions viables aux difficultés de base rencontrées dans les systèmes de santé des pays en développement.

C. Systèmes d'information axés sur la malnutrition protéino-énergétique

39. Au cours des trois dernières années, l'UNICEF a évalué sa contribution aux systèmes d'information sur la nutrition, en se fondant sur les résultats nutritionnels enregistrés dans les ménages et les collectivités (suivi de la croissance) ainsi que sur les plans régional et national (suivi de la nutrition). Plusieurs universités, des ONG et divers organismes des Nations Unies ont participé à cette évaluation. Des études et des activités sur le terrain ont été menées en Afrique, en Asie et en Amérique latine. L'évaluation avait pour principal objet de déterminer la mesure dans laquelle les systèmes d'information avaient contribué à l'amélioration de la nutrition des enfants. Pour les programmes ayant une large couverture géographique, les résultats ont été décevants. Sur le plan local, les ressources nécessaires à la formation des moniteurs et le temps que ces derniers devaient consacrer bénévolement à leur formation pour devenir des analystes et des agents mobilisateurs avaient été sous-estimés. Les ressources financières se sont révélées insuffisantes pour former le nombre voulu de personnes, et les programmes de formation étaient trop limités. Tous ces problèmes se sont traduits par une assez grande insatisfaction au niveau des emplois et de mauvais résultats. Par exemple, la couverture des enfants appartenant aux groupes d'âges visés était rarement supérieure à 60 %, trop peu de temps était consacré à l'analyse des données, et un fort taux d'abandon a été enregistré parmi les moniteurs. Sur le plan national, le suivi de la nutrition reposait de manière excessive sur des techniciens spécialisés dans la collecte et la manipulation des données anthropométriques, lesquelles ne permettent pas à elles seules de prendre des mesures en matière de nutrition. D'autres types d'informations, aussi bien qualitatives que quantitatives, concernant les relations entre les causes fondamentales de la malnutrition sont aussi nécessaires. Les systèmes d'information sur la nutrition doivent également intégrer différentes stratégies de communication. Au cours des deux dernières années, l'UNICEF a appliqué ces principes dans près de 24 pays, en apportant son appui au développement des capacités afin d'assurer le service de systèmes d'information décentralisés portant sur des contextes bien précis et établissant des liens entre les données sur les résultats nutritionnels et les renseignements relatifs aux causes fondamentales de la malnutrition. Des efforts sont également déployés pour que tous les pays tiennent compte de ces enseignements dans leurs programmes et leur planification.

D. Secours d'urgence

40. Une évaluation thématique assistée par ordinateur des opérations de secours d'urgence lancées par l'UNICEF au cours des 10 dernières années a été effectuée en 1991. La première phase de l'évaluation comprenait une étude des publications consacrées aux mesures prises par l'UNICEF dans les situations d'urgence. Cette étude, qui portait sur les orientations fixées au siège, et

plus particulièrement sur les questions de gestion, reposait sur un grand nombre d'entretiens avec des fonctionnaires occupant des postes clefs à New York et à Genève. Il en a découlé plusieurs recommandations, qui ont conduit à la création d'une équipe spéciale de haut niveau, laquelle a pris un certain nombre de décisions concernant la rationalisation du financement, la restructuration du Groupe des activités d'urgence installé au siège, et la détermination des responsabilités des différents services du siège et des bureaux régionaux et extérieurs en cas de situation d'urgence, et des rapports entre eux.

41. La première phase a été suivie d'une évaluation du programme d'urgence mis en oeuvre au Libéria. L'incidence de ce programme a été mesurée au niveau des collectivités, sur la base d'une analyse des données existantes, d'évaluations rapides, et d'études épidémiologiques menées à l'échelon des collectivités. L'accent a été mis sur le développement de capacités de mesure dans les quatre principaux domaines d'activité : santé, approvisionnement en eau et assainissement, éducation, et enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles. Une étude parallèle a été menée pour évaluer a) la procédure d'établissement des priorités; b) la régularité des approvisionnements et leur disponibilité en quantités suffisantes; c) la disponibilité des fonds dans les délais voulus, y compris en espèces pour la résolution des difficultés ponctuelles; d) les décisions concernant le personnel et le recrutement; e) le soutien apporté par le Groupe des activités d'urgence et la Section de l'Afrique (installés au siège) et le bureau régional; f) la mobilité, les communications et la sécurité; g) la coopération interorganisations (y compris les ONG) et la diplomatie; et h) les conséquences pour les pays limitrophes et le rôle de ces derniers, y compris celui des bureaux extérieurs de l'UNICEF dans ces pays. Le programme d'urgence appliqué au Libéria, qui a contribué à l'élaboration d'une analyse de situation et du prochain programme de pays, a permis de développer les capacités nationales des deux côtés du conflit. Il a également contribué à la mise au point d'une méthode d'évaluation des situations d'urgence qui pourrait être appliquée dans d'autres situations.

42. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche a, en concertation avec le FNUAP et le bureau extérieur de l'UNICEF en Haïti, demandé au Center for Population and Development Studies de l'Université Harvard (États-Unis d'Amérique) de procéder à une évaluation indépendante de l'incidence des sanctions imposées par le Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies sur la situation des enfants en Haïti. Les résultats provisoires ont fait état d'une hausse considérable des taux de mortalité infantile (due à la mauvaise gestion du gouvernement militaire en général et aux sanctions). En principe, d'autres études approfondies devraient être menées pour assurer le suivi de cette évaluation rapide effectuée en Haïti.

E. Programmes de zone

43. Conformément à la politique de l'UNICEF visant à aider les pays à se doter des capacités nécessaires pour décentraliser la gestion et la confier à la communauté et à renforcer les capacités infranationales nécessaires pour évaluer les résultats, on a cherché, au cours des deux dernières années, à faire davantage appel à la participation pour évaluer les programmes de zone exécutés en Éthiopie, au Niger, en Ouganda et au Tchad. Des ressources ont été engagées pour apprendre à des équipes intersectorielles, aux niveaux national, régional

et local, à concevoir et exécuter des bilans et à analyser les données quantitatives et qualitatives servant à mesurer l'incidence, la portée et les coûts des interventions et les comportements. À titre d'exemple, la fièvre a été le thème d'un cycle de recherches récemment effectuées au Niger, pendant la saison des pluies de 1993. Un groupe pluridisciplinaire de 40 stagiaires-chercheurs, représentant des intérêts nationaux, régionaux et locaux, a ainsi constaté qu'un tiers des enfants avaient un accès de fièvre toutes les deux semaines et que le coût total moyen du traitement nécessaire s'élevait à trois dollars par récurrence.

44. En Bolivie et en Équateur, PROANDES cherche à résoudre le problème de la pauvreté extrême en favorisant la responsabilisation. Une évaluation thématique pluridisciplinaire, analysant des données quantitatives et qualitatives, a débouché sur une étude anthropologique de la survie de l'enfant et des activités de développement. En Bolivie, PROANDES, qui a bien compris leurs besoins et stratégies de subsistance, a réussi à mettre au point une méthode viable de travail avec les communautés. Son programme y a également permis une coopération avec les organisations non gouvernementales, les institutions aux niveaux central et local, les communautés amérindiennes et leurs représentants. Pour ce qui est de l'Équateur, on s'est aperçu qu'un dialogue plus ouvert avec les dirigeants et les paysans représentatifs des régions concernées était nécessaire pour comprendre le fonctionnement du réseau culturel et social des communautés. Appliquant le principe "apprendre les uns des autres", PROANDES a encouragé à pratiquer un mélange de médecines occidentale et traditionnelle dans les services de santé et les activités de formation. En matière de santé, il ressort de l'évaluation que les institutions gouvernementales parviennent difficilement à toucher les communautés et à obtenir leur coopération.

F. Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles

45. On a examiné un échantillon de rapports portant sur l'expérience que l'UNICEF a acquise dans la région Amériques/Caraïbes grâce à ses programmes destinés aux enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles. La région a été choisie pour ses travaux de pointe dans ce domaine à l'issue desquels plus de 90 % des pays ont achevé des analyses de situation, alors que plusieurs avaient déjà considérablement progressé dans les travaux d'application.

46. Les enfants qui travaillent et les enfants qui vivent dans les rues partagent la même situation socio-économique. Ils viennent généralement de familles nombreuses à bas revenus où le père est d'ordinaire absent et le chef de ménage souvent sans emploi. Les observations indiquent que les problèmes familiaux, bien plus que l'absence de possibilités d'étudier, sont souvent un facteur déterminant. Si les enfants des rues aussi bien que les enfants qui travaillent s'entendent bien dans l'ensemble avec leur mère, les premiers ont, pour leur part, de mauvaises relations avec leur père, ou n'en ont pas du tout.

47. Les institutions publiques et privées sont en mesure de faire face à l'ampleur du problème des enfants des rues. Il ne s'agit donc pas de créer de nouveaux organismes d'aide sociale mais bien plutôt de faire en sorte que les institutions existantes renforcent leurs programmes afin d'en étendre la portée.

Les analyses de comportement indiquent que les enfants des rues ont les aspirations et les connaissances voulues pour tirer profit d'une intervention dirigée. En outre, le fait qu'ils soient bien disposés, notamment à l'égard de leur mère, laisse à penser qu'il est possible d'agir au niveau de la famille.

48. L'expérience acquise au Brésil montre combien il importe d'appliquer les stratégies ci-après si l'on veut agir efficacement : coordonner les activités des diverses institutions; faire en sorte que l'enfant et l'éducateur arrêtent en commun les règles et les décisions; mener des actions concertées en matière de santé, d'éducation et de survie; promouvoir les liens familiaux; mobiliser les éducateurs des rues; et modifier le comportement des organes de répression. Il faut aussi privilégier la prévention. On améliorera considérablement l'action en faveur des enfants des rues si les ONG et les organisations religieuses coordonnent leurs activités. Toutefois, c'est aux pouvoirs publics qu'il revient d'assurer la prévention, en créant les conditions matérielles voulues pour renforcer la cohésion familiale.

G. Les enfants dans les situations de conflit armé

49. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche, en collaboration avec la Division des programmes et le Bureau des programmes d'urgence, a examiné les programmes psychosociaux destinés aux enfants dans les situations de conflit armé. Cette étude met en évidence combien il importe de comprendre que les enfants souffriront longtemps de leurs traumatismes si l'on n'intervient pas pour atténuer et traiter ces derniers qui se traduisent notamment par les symptômes actuels de détresse physiologiques et mentales ou, dans les cas de souvenirs refoulés, par la compulsion de répétition et la sensation de revivre le phénomène à tout moment. Plusieurs facteurs influent sur le degré de traumatisme chez l'enfant; ce sont notamment la gravité et la fréquence de l'expérience traumatique, le stade de développement interne de l'enfant, la présence de ses parents et leur capacité de faire face, ainsi que la solidarité de la communauté.

50. Il ressort de l'expérience acquise par l'UNICEF au Guatemala, aux Philippines et à Sri Lanka, qu'une action communautaire intégrée axée essentiellement sur des soins psychologiques de caractère préventif et éducatif, dispensés dans le cadre des services de santé publique, donne de bons résultats lorsqu'elle est associée aux activités des programmes de développement de l'enfant. Il faut cependant, chaque fois que faire se peut, compléter ce type d'action communautaire par des activités de conseil et de traitement destinées aux enfants qui ont été diagnostiqués comme souffrant d'un traumatisme profond. C'est ce qui se fait en Bosnie-Herzégovine, en Croatie, en Iraq et en République fédérative de Yougoslavie (Serbie et Monténégro). On peut aussi apprendre aux différents acteurs de la communauté, c'est-à-dire les parents, les enseignants et les agents des services communautaires, à donner des soins thérapeutiques aux enfants exposés à la violence. L'expérience du Liban en matière d'enseignement de la paix montre qu'il importe d'incorporer un élément d'éducation dans les programmes psychosociaux visant à modifier les attitudes, les comportements et les systèmes de valeurs afin de traiter les problèmes résultant d'une exposition permanente à la violence.

51. Ces programmes peuvent être surveillés notamment au moyen d'indicateurs concernant les changements d'orientation ainsi que la prestation de services et la création de capacités, mais il est difficile d'en évaluer l'impact aussi bien à court terme qu'à long terme. Il est possible de mesurer les résultats intermédiaires, y compris les changements d'attitude et de comportement à l'égard des besoins en matière de développement, de protection, de stimulation et d'orientation des enfants. Il reste toutefois à identifier et mettre au point les indicateurs, différents selon les cultures, relatifs au développement et au bien-être mental, en tenant compte des informations et données d'expérience acquise par les communautés et les psychologues. Il faut continuer à mettre au point et tester, dans différentes situations socio-culturelles, les indicateurs permettant de mesurer l'incidence des programmes.

H. Surveillance communautaire de l'élimination de la dracunculose

52. Des actions ont été entreprises pour créer des systèmes communautaires de surveillance dans tous les pays africains où la dracunculose est endémique. Il s'agit d'un réseau de volontaires, appartenant à tous les villages touchés, par l'endémie, qui visitent chaque ménage une fois par mois afin d'enregistrer tous les nouveaux cas. Les résultats sont transmis au niveau national par la voie hiérarchique au niveau national. Ces systèmes sont complètement opérationnels depuis plusieurs années au Ghana, au Nigéria et au Cameroun ainsi que dans quelques zones pilotes d'autres pays d'Afrique occidentale.

53. Les principales activités du programme d'élimination de la dracunculose au Nigéria sont axées sur les 84 circonscriptions les plus touchées. On a affecté du personnel supplémentaire à ces régions et de nouvelles activités d'appui ont été entreprises. La liste des cas recensés est mise à jour tous les ans à partir des données collectées par le système de surveillance. Au Ghana, on a récemment pris la décision d'axer les activités du programme national sur la partie nord du pays non seulement parce qu'il s'agit de la région où l'endémie est la plus forte mais surtout parce que les résultats de la surveillance indiquent que le nombre de cas recensés y diminue plus lentement que dans le reste du pays. L'UNICEF a chargé l'Organisation de coordination et de coopération pour la lutte contre les grandes endémies d'effectuer une évaluation logistique du programme pilote exécuté au Burkina Faso et d'estimer notamment la fiabilité du système de surveillance. On a constaté que les volontaires des ménages sont beaucoup plus efficaces que prévu, même si les données qu'ils recueillent ne sont pas toujours transmises au niveau provincial. On a utilisé les résultats de l'évaluation pour défendre le programme au cours des négociations de financement avec la Banque mondiale.

I. Éducation

54. On a entrepris d'examiner, en collaboration avec le Groupement de l'éducation, un échantillon d'évaluations et d'études sur l'éducation afin de faire le point sur le suivi de la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous et d'en identifier les résultats et les enseignements. Outre les activités d'appui au processus éducatif et l'aide technique, les évaluations ont commencé à porter sur les résultats de l'enseignement et les acquisitions des élèves. À Maurice, une évaluation bien conçue a donné des analyses de régression multiple

assez représentatives. On a ainsi déterminé que les facteurs ayant une incidence sur les résultats des élèves étaient les suivants : le degré de motivation des enseignants et leur conception de l'enseignement, la situation socio-économique des élèves et leur perception de l'école et du programme scolaire, leur attitude à l'égard des enseignants, leurs habitudes de lecture, leurs possibilités d'accès à des installations périscolaires et, de façon générale, leurs possibilités intellectuelles.

55. Dans certains pays, on évalue la mesure dans laquelle un bon enseignement préscolaire permet d'améliorer les résultats de l'enseignement primaire. L'évaluation effectuée au Honduras indique que les élèves du primaire ayant achevé un programme préscolaire parrainé par l'UNICEF avaient plus de chance de terminer leur scolarité que les enfants n'en ayant pas bénéficié. En République dominicaine, malgré d'évidentes carences dans les méthodes d'enseignement et les ressources, les instituteurs ont indiqué que les élèves du cours préparatoire venant des classes maternelles apprenaient plus rapidement, montraient plus d'assurance et participaient davantage à la classe. Par ailleurs, une étude de ce type effectuée au Viet Nam a montré que les enfants préscolarisés avaient une meilleure coordination psychomotrice. Pour cette dernière évaluation, toutefois, la comparaison portait sur des élèves de l'enseignement préscolaire traditionnel et des garderies à domicile en zones rurale et urbaine, les différences étant plus prononcées en zone urbaine.

56. Dans le cadre de l'action menée pour réduire les disparités entre les sexes, on entreprend de nouvelles études afin d'arrêter des stratégies efficaces. Le Bureau régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord a établi un rapport présentant 16 stratégies visant à accroître la scolarisation des filles et la participation des femmes à des cours d'alphabétisation. Il s'agit notamment de créer un climat politique propice, d'améliorer les équipements (y compris les latrines), de mieux aménager les établissements pour filles ou garçons, et de renforcer la formation des instituteurs et leur rôle d'agents du changement. Les stratégies visent également à introduire dans les programmes des cours sur l'établissement de la paix et la solution des conflits, et à recourir à la "troisième voie", pour les fillettes non scolarisées notamment. Au Sierra Leone, on a mis au point une méthode permettant de déterminer les attitudes et les pratiques en matière de scolarisation des filles. Si, du point de vue politique et social, la notion d'égalité quant à l'accès à l'éducation et à la possibilité d'exercer plus tard une activité rémunérée, est bien acceptée, l'écart reste toutefois important entre les filles et les garçons dans la pratique. L'échec scolaire des filles a notamment pour origine la surcharge de travail au foyer et dans les champs, des programmes non adaptés, les frais de scolarité et le harcèlement sexuel. Les mariages et grossesses précoces expliquent également les taux élevés d'abandon scolaire des adolescentes.

57. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche, en collaboration avec le Consultative Group on Early Childhood Care and Development, a organisé un atelier sur les pratiques et convictions en matière d'éducation des enfants en Afrique subsaharienne pour faire le point des recherches effectuées dans ce domaine et offrir des données de base sur l'état actuel des connaissances qui serviront à formuler des politiques et programmes. L'atelier a permis de renforcer le réseau des particuliers et des institutions de la région qui jouent

un grand rôle dans ce domaine en exécutant des programmes de soins et de développement pendant la petite enfance. On se servira des résultats pour établir des directives sur l'évaluation des pratiques et convictions en matière d'éducation des enfants dans des analyses de situation, ainsi que pour proposer des recommandations visant à mettre ces connaissances en pratique en exécutant des programmes au niveau communautaire.

J. Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement

58. Le Bureau de l'évaluation et de la recherche et la section de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement de l'environnement ont effectué une étude et organisé un séminaire afin de promouvoir des activités rentables dans le cadre d'une approche "logicielle" du secteur s'éloignant de l'action traditionnelle de prestation de services menée dans le passé. Parmi les principaux sujets étudiés, on trouve notamment les techniques ultramodernes de suivi et de mesure des incidences sanitaires et socio-économiques, y compris l'impact nutritionnel, et les moyens de mesurer l'évolution du comportement.

59. Les grands problèmes ainsi dégagés concernent le renforcement des activités suivantes : a) responsabiliser les communautés, les femmes en particulier, en les faisant participer réellement à la prise de décisions, la planification, la conception, la gestion et l'évaluation des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement; b) créer des capacités au niveau national, pour suivre l'action menée dans ce secteur, et à des niveaux décentralisés et communautaires, pour développer les aptitudes en matière de surveillance et d'évaluation, en définissant les indicateurs pertinents et en diffusant les résultats obtenus; c) organiser plus efficacement la prestation des services, par des activités de recherche à caractère pratique, avec la participation des collectivités et en collectant auprès des ménages des informations sur leur réaction; d) établir des liaisons avec d'autres grands secteurs et organismes, afin notamment de rendre plus efficace l'éducation en matière d'hygiène; et e) faire des activités de plaidoyer l'élément central qui facilitera les activités susmentionnées et consacrer les ressources globales non plus à la livraison de matériel mais à des technologies et services à prix modique afin de toucher les groupes non bénéficiaires.

K. Activités productives des femmes

60. Une réunion consultative de trois jours a été consacrée aux stratégies et activités opérationnelles organisées à l'appui des activités productives des femmes. On y a recommandé de faire en sorte que les activités de ce type financées par l'UNICEF aient pour objectif général d'assurer aux femmes un meilleur accès aux ressources productives, et de leur permettre d'en être propriétaires, de les contrôler et de les gérer pour pouvoir satisfaire leurs besoins. Pour porter leurs fruits, les projets entrepris dans ce secteur devraient reposer sur trois principes essentiels : a) faire appel à la participation, c'est-à-dire que les femmes devraient prendre part à l'identification des besoins au stade de la planification, de la gestion et de l'exécution des projets dont elles seraient par ailleurs responsables; b) s'appuyer sur les systèmes classiques de crédit et d'épargne déjà en place et sur les capacités des femmes pauvres en matière de gestion et d'organisation;

et c) veiller à ce que tout appui aux activités productives des femmes cherche à favoriser la durabilité et une large portée.

61. Pour satisfaire les besoins des femmes pauvres, il faut aussi bien s'efforcer de modifier une situation politique et institutionnelle défavorable aux femmes qu'à intervenir concrètement en offrant aux femmes la possibilité de bénéficier de ressources productives comme le crédit. Les activités de l'UNICEF devraient associer les initiatives locales et la création de capacités au niveau communautaire à la formation de réseaux et aux activités de plaidoyer au niveau national.

V. CONCLUSION

62. Au cours des deux dernières années, l'UNICEF a continué de perfectionner ses mécanismes nationaux d'évaluation et de recherche fondamentales en faveur des enfants et des femmes. Le rôle du Bureau d'évaluation et de recherche consiste pour l'essentiel à mieux assurer l'évaluation aux niveaux régional et national et à élaborer pour le compte du siège des programmes et politiques en procédant à des études thématiques et en faisant bénéficier les intéressés des enseignements tirés de l'expérience. Les bureaux régionaux sont en passe de devenir les principaux agents chargés de coordonner et de suivre les activités d'évaluation aux niveaux régional et national et de mettre en place des réseaux régionaux de diffusion de compétences et de recherche.

63. L'UNICEF renforcera davantage les mécanismes d'évaluation aux niveaux national et régional pour aider à atteindre les objectifs de la décennie, à bien dresser le bilan de ses réalisations et de tirer les leçons qui permettront de continuer dans cette voie. Pour les deux prochaines années, le Bureau d'évaluation et de recherche s'est fixé comme objectif :

a) D'analyser les données d'expérience recueillies lors des cycles d'évaluation des programmes pilotes de pays afin d'affiner et de renforcer les méthodologies appliquées et de les utiliser dans tous les cycles de programmation nationale;

b) De doter les bureaux régionaux de plus de moyens pour gérer les réseaux régionaux et de coordonner les évaluations et études thématiques régionales; de réexaminer les évaluations et études effectuées au niveau national; et de mieux tirer parti de toute l'expérience acquise au niveau régional;

c) De consolider davantage la base de données d'évaluation et de promouvoir son utilisation à l'échelle de l'organisation et entre les organismes collaborateurs;

d) De doter les agents de l'UNICEF et leurs homologues nationaux de plus de compétence en matière de méthodologies d'évaluation;

e) De faire des bureaux extérieurs de l'UNICEF de meilleurs centres de données propres à favoriser la création ou le renforcement de centres d'information sur les femmes et les enfants dans les pays où l'UNICEF mène une action.

64. Tous ces efforts concertés contribueront à souligner davantage l'importance que revêt l'évaluation dans le cadre des programmes de pays exécutés conjointement par l'UNICEF et les gouvernements en même temps qu'ils permettront de s'assurer qu'une attention suffisante est accordée aux effets des programmes de pays de l'UNICEF.

Annexe

RAPPORTS RÉGIONAUX SUR LES ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'EXPÉRIENCE ACQUISE

1. Même si c'était possible, l'expérience acquise dans chaque pays de chaque région serait excessivement longue à récapituler. L'UNICEF poursuit une politique de décentralisation en vertu de laquelle ses bureaux extérieurs, encadrés et soutenus par les bureaux régionaux, élaborent et évaluent les programmes et tirent notamment les leçons de l'expérience passée et présente. Les enseignements brièvement récapitulés ci-après sont tirés des résumés de cette expérience établis principalement par des bureaux régionaux.

A. Afrique de l'Est et Afrique australe

2. L'examen des résultats de l'évaluation porte sur des programmes de soins de santé primaires, des questions ayant trait aux femmes, l'établissement de données de base, un programme d'alphabétisation, des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement et des programmes de secours d'urgence.

3. Au Lesotho, l'expérience a révélé que la situation avait été mal analysée et qu'il fallait établir des facteurs de dynamisme comme convenu dans le nouveau programme de pays. Un examen de l'état du programme de soins de santé primaires a montré que les compétences du personnel sanitaire avaient besoin d'être améliorées. À la suite de l'évaluation du projet de nutrition infantile et de sécurité alimentaire des ménages, il a été décidé d'en étendre les activités à quatre autres districts et d'étoffer les éléments nutrition et éducation. La nécessité d'un renforcement de la supervision et du contrôle de la qualité du travail des agents sanitaires locaux a été établie et évoquée dans le nouveau programme de pays. On a constaté que presque tous les enfants avaient des cartes de vaccination mais que le taux de couverture à différents âges était faible parce que les agents sanitaires ignoraient les dates exactes de vaccination.

4. Au Malawi, un examen de la question de la participation des femmes aux activités communautaires a révélé que celles-ci n'avaient pas accès au crédit, constatation fort préoccupante. Les petits exploitants et les ménages tenant un petit commerce étaient certes touchés par la sécheresse, mais les premiers parvenaient mieux à s'en tirer. Il convenait de mieux recenser et cibler les groupes vulnérables. Des opérations de secours autres que la distribution de vivres, comme par exemple la promotion d'emplois non agricoles, méritaient d'être examinées. Une évaluation visant à suivre l'évolution de la croissance a révélé que les ressources consacrées à la formation de conseillers étaient insuffisantes et que le programme tendait à favoriser l'aspect médical, au détriment des problèmes de sécurité alimentaire des ménages et de soins infantiles. Les pédiatres étaient généralement conseillés pour la forme. L'évaluation d'un programme élargi de vaccination a abouti à la décision de ne pas remplacer l'ampoule de vaccin contre la polio à 20 doses par une autre de 10 doses parce qu'on s'est aperçu que les économies que l'on souhaite réaliser sur les coûts des vaccins seraient contrebalancées par d'autres coûts connexes

(frais de transport et de manutention plus élevés, plus grand besoin d'appareils frigorifiques).

5. Au Mozambique, l'UNICEF collabore avec un groupe de près de 150 personnes appartenant à divers secteurs publics au renforcement des capacités d'évaluation. L'une de leurs activités s'est traduite par une enquête sur 7 000 ménages, représentant un échantillon de la population dans les zones sûres du pays. Des activités similaires se déroulent actuellement en Éthiopie. Les données pourraient aider à déterminer l'incidence du programme de 1994-1999.

6. En Namibie, l'évaluation du programme d'alphabétisation a conduit à créer au sein du Gouvernement un département de l'enseignement de type non classique. Celle du programme de la zone a établi la nécessité de mieux intégrer les activités des différents éléments et conduit à une réévaluation et à une réorientation de l'ensemble des objectifs du projet.

7. Au Rwanda, une centaine de fonctionnaires relevant de divers services ont appris à déterminer l'incidence du programme, son champ d'application et son coût lors de trois cycles de formation au titre de la surveillance communautaire. Ce renforcement des capacités a permis d'évaluer les programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement et les programmes d'urgence relatifs à la guerre civile et aux réfugiés burundais déplacés. L'évaluation a entre autres révélé que les enfants couraient 30 % de plus de risques d'attraper la diarrhée dans des maisons ne disposant pas de bonnes installations sanitaires, 20 % de plus de risques dans les maisons où les citernes d'eau n'étaient pas recouvertes et 10 % de plus de risques dans les maisons ne disposant pas d'une bonne source d'eau. Ces résultats ont été communiqués aux collectivités pour servir de base de discussion sur la diarrhée, l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

8. Au Zimbabwe, l'entretien des pompes manuelles à l'échelon local devait normalement se poursuivre à l'issue de l'évaluation d'un projet pilote. L'évaluation des effets du programme d'ajustement structurel et de la sécheresse a été suivie d'activités de plaidoyer de la part des ministères techniques et de discussions budgétaires avec le Ministère des finances. Elle se fondait sur des données recueillies auprès d'un groupe de plus de 40 communautés de surveillance représentant diverses conditions sévissant dans tout le pays. Cela a également permis à un groupe intersectoriel d'environ 80 fonctionnaires de mieux les quantifier.

B. Afrique de l'Ouest et Afrique centrale

9. Sur les 16 évaluations effectuées en 1992 et en 1993, 14 portaient sur le programme élargi de vaccination, l'Initiative de Bamako, la nutrition et la dracunculose et deux sur la pauvreté en milieu urbain et une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques liées à des questions sanitaires, sujets qui étaient particulièrement adaptés à la situation dans la région. Les recommandations issues de 9 des 16 évaluations et les leçons qui en ont été tirées ont été utiles dans le cadre d'examens annuels ou à mi-parcours et de réunions de stratégie et ont influé sur l'élaboration d'autres projets.

10. L'évaluation des soins de santé au Bénin, en République centrafricaine, en Guinée-Bissau et en Sierra Leone a permis de constater que l'accès des mères de famille à l'information, l'éloignement des centres sanitaires, le contexte socio-politique (grèves), les coûts et surtout la qualité des soins de santé sont les facteurs déterminants dans le choix des populations en matière de soins de santé. Il a été recommandé que les collectivités participent davantage à la gestion des services sanitaires par le biais de comités. Les collectivités sont disposées à payer les services sanitaires à condition que le coût en soit raisonnable et qu'elles bénéficient d'une certaine souplesse dans les échéances. L'amélioration des services sanitaires passe par l'organisation de stages de formation à la gestion des ressources, l'analyse des problèmes sanitaires locaux, la motivation du personnel et la création d'un système de suivi efficace.

11. Une étude réalisée en Sierra Leone a révélé que 75 % des ménages présentaient des cas de goitre. La majeure partie de la population considère le goitre comme un sérieux problème et tous les groupes intéressés se sont dits disposés à acheter, vendre, produire ou importer du sel iodé. L'iodation et le contrôle de 75 % du sel dans le pays semblent possibles dans la mesure où deux réseaux commerciaux à eux seuls en assurent la distribution des trois quarts. L'étude a également indiqué qu'il fallait d'abord adopter la législation et procéder à l'iodation du sel avant de se lancer dans une campagne de mobilisation sociale. C'est la stratégie que l'on suit actuellement.

12. Pendant la saison des pluies, 90 % de la population court le risque d'attraper la dracunculose. Une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques liées à la dracunculose a établi que 75 % des familles ont reçu un filtre à eau grâce au programme. Trente-cinq pour cent des familles avaient conscience de l'existence d'un lien entre l'eau de boisson et la dracunculose, mais 4 % seulement savaient que les personnes atteintes de cette maladie pouvaient contaminer l'eau.

13. Une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière d'utilisation de solutions de réhydratation orale au Bénin a souligné que certes 70 % des femmes savaient ce qu'étaient les sels de réhydratation orale, mais que 30 % seulement savaient s'en servir correctement. On a cependant observé que des aliments et des liquides continuaient à être fournis dans 60 % des cas. Pour que la situation puisse s'améliorer, il faudra que les centres sanitaires disposent d'une plus grande quantité de sels de réhydratation orale et que les agents sanitaires sachent bien comment réagir en cas de diarrhée.

14. En Sierra Leone, la population urbaine est passée de 9,2 % de la population totale en 1950 à 32,2 % en 1990. Cet exode massif vers les centres urbains où la population vit dans la pauvreté la plus abjecte, a été accentué par les troubles dans le sud-est du pays. En plus, l'incidence de la pauvreté est élevée dans les zones rurales septentrionales où l'agriculture constitue la principale source de revenus. La situation y est aggravée à la fois par le régime foncier, l'incurie des agents d'acquisition, la cherté des produits essentiels et les coûts de transport prohibitifs. L'une des évaluations a révélé que les familles déshéritées consacraient 62 % de leur budget total à la nourriture. Vu le lien étroit entre malnutrition et pauvreté, les programmes de lutte contre la pauvreté devraient être axés sur l'amélioration de la

productivité et le renforcement des capacités humaines. Il faudrait envisager d'entreprendre des activités créatrices de revenus, d'améliorer les connaissances et les compétences des femmes, de dispenser une éducation meilleure, de faciliter l'accès à des installations sanitaires, l'accès au crédit, de mettre en place les transports et les mécanismes de commercialisation nécessaires. On pourrait ainsi contribuer à freiner l'exode rural.

15. Bien que la plupart des évaluations fassent état des effets positifs engendrés par les interventions soutenues par l'UNICEF, on a rarement utilisé ou évoqué les données de base. La comparaison des données de base permettrait de mieux juger des progrès réalisés. Il ressort également de l'évaluation régionale que l'établissement des coûts et le financement sont un domaine pour l'essentiel négligé. Là encore, les données de base sur les coûts contribueraient grandement à déterminer la rentabilité dans divers domaines de programme.

C. Moyen-Orient et Afrique du Nord

16. Les enseignements tirés de cette évaluation se fondent notamment sur un programme de zone, une analyse des résultats obtenus par les élèves, l'état nutritionnel des réfugiés, un programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques, un projet en faveur des femmes des zones rurales et un programme d'approvisionnement en eau et d'hygiène du milieu.

17. Le projet Antalya Gecekonu en Turquie fournit un exemple de participation communautaire et de système de suivi et d'évaluation intégrée, expression d'une certaine autonomisation et d'une certaine viabilité. La création et le renforcement d'une infrastructure sociale destinée à favoriser la participation communautaire, surtout lorsque cela ne fait pas partie des habitudes, constituent un élément essentiel. Le projet a permis aux femmes d'exposer leurs problèmes au Gouvernement, d'exiger des services auxquels elles avaient droit, de s'organiser pour améliorer leur cadre d'existence et de se servir des nouvelles connaissances qu'elles ont acquises pour résoudre les problèmes de santé qui se posent et les difficultés domestiques. Il faut soigneusement choisir les secteurs où l'UNICEF peut apporter son assistance afin de resserrer la coopération avec des secteurs clefs. Les efforts d'assainissement du milieu devraient s'accompagner d'une mobilisation des collectivités. Il faut disposer de plus d'informations sur les possibilités de formation professionnelle et de commercialisation en milieu urbain pour mieux rentabiliser les activités créatrices de revenus.

18. Dans le domaine de l'enseignement, un nouveau test permettant d'évaluer les résultats scolaires a été mis au point en Turquie avec le concours d'institutions nationales et d'universitaires. Les résultats ont montré que le niveau en mathématiques, en science et en turc de la plupart des étudiants était faible. D'énormes écarts entre les moyennes séparaient les établissements, même dans des zones résidentielles spécifiées; quant aux écoles de villages, elles avaient réalisé les scores les plus faibles. L'étude a recommandé qu'outre ce test, d'autres techniques orales, comme l'appréciation du comportement et la faculté d'observation, soient utilisées en guise d'appoint dans le cadre d'une approche plus globale, et que le système hybride soit reproduit et testé sur une

plus grande échelle. Il a été proposé d'utiliser ces résultats dans le cadre des activités de plaidoyer menées auprès des autorités locales.

19. Au titre des activités d'évaluation d'urgence effectuées dans la partie occidentale de la République islamique d'Iran, il a été procédé à un rapide examen de l'état nutritionnel des enfants réfugiés kurdes pour déterminer la nature et l'ampleur de l'assistance que doit apporter l'UNICEF. Les résultats anthropométriques ont montré que l'état de malnutrition de 35 à 45 % des enfants de moins de 3 ans variait de faible à aigu et que 20 à 47 % avaient été victimes d'un arrêt de croissance, preuve qu'ils souffraient déjà de malnutrition. Les résultats anthropométriques ont été confirmés par des tests cliniques. En raison de l'extrême insalubrité des camps, il a été recommandé d'adopter immédiatement des mesures d'hygiène publique destinées à assainir le milieu pour que les distributions de vivres soient bénéfiques. À court terme, pour éviter que la nourriture soit contaminée, il a été recommandé aux centres de distribution de vivres de fournir une alimentation équilibrée doublée d'apports en éléments nutritifs, tout en faisant suivre l'état nutritionnel des enfants.

20. Au Soudan, l'examen du programme de lutte contre les maladies diarrhéiques a révélé des problèmes liés à la gestion globale du programme, notamment une rotation et une pénurie de personnel; des contacts limités avec le service de soins de santé primaires du Ministère de la santé, se traduisant par un manque de coordination; et des difficultés de communication concernant des activités aux niveaux national et gouvernemental, surtout avec les services de soins de santé primaires et les organisations non gouvernementales compétentes. Dans le contexte politique du Soudan, l'afflux de réfugiés à l'est et l'accentuation des problèmes de sécurité à l'ouest du pays constituaient un obstacle supplémentaire à l'élargissement des activités de lutte contre les maladies diarrhéiques. Des sels de réhydratation orale étaient semble-t-il entreposés en quantité en divers points, sans que l'on sache très bien si les stocks avaient été constitués sur la base du taux estimatif de prévalence de la diarrhée ou sur celle des populations vivant à proximité des points d'eau. D'après certains médecins, les médicaments étaient mal utilisés.

21. En Égypte, l'évaluation de l'ensemble du projet en faveur des femmes rurales a été effectuée en collaboration avec le Ministère des affaires sociales. Tous les projets ont, comme on a pu le constater, réussi à créer des revenus et les plus viables seront encouragés davantage encore. Toutefois, les couches les plus déshéritées de la population n'avaient pas pu bénéficier du projet, les critères de ciblage s'étant révélés inadéquats, ce qui a été considéré comme un obstacle de taille. Ainsi, l'apport personnel de 25 % qu'il leur fallait verser pour pouvoir prétendre à un prêt les avait en fait exclues d'office. Les projets consacrés à des activités traditionnellement masculines étaient contrôlés par les époux. Il faut que les femmes bénéficient d'un plus grand soutien au titre de ces projets dans les domaines de l'amélioration des compétences et du contrôle de la gestion afin de pouvoir vaincre les préjugés dont elles font l'objet, et ainsi, mieux participer au processus de développement. Le faible taux de participation au programme d'alphabétisation indique que les femmes doivent avoir leur mot à dire sur l'emplacement, le calendrier et le contenu du programme. Enfin, il convient d'envisager de meilleures stratégies de commercialisation et de s'assurer de la mise en place des systèmes d'appui pour les services vétérinaires et l'entretien des machines.

22. L'évaluation du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement du milieu menée en Haute Égypte par l'organisme des États-Unis d'Amérique Save the Children Fund a porté sur les résultats techniques, le renforcement et l'utilisation des capacités locales et l'influence sur la qualité de la vie. Dans l'ensemble, les projets de l'UNICEF ont permis d'accroître le ravitaillement en eau et de faire prendre conscience aux villageois de l'importance que revêt sa qualité, bien que cette conscience ne se traduise pas par des pratiques saines. Le programme a contribué à réduire sensiblement la charge de travail des femmes au point que dans trois des quatre gouvernorats, les époux ont fait installer des conduites d'eau chez eux pour réduire le volume de travail des femmes. D'après les résultats techniques obtenus, on s'est aperçu que plusieurs pompes manuelles (30 à 40 % dans certains endroits) ne fonctionnaient pas en dépit de la présence d'un personnel technique qualifié. On a donc recommandé de former les villageois et en particulier les femmes aux travaux d'entretien. Les latrines (actuellement sans eau) doivent être réadaptées aux besoins culturels locaux étant donné que les gens se nettoient à l'eau. Des droits de propriété doivent être conférés davantage par voie de concertation et d'accords écrits aux responsables administratifs locaux et aux collectivités, ce qui leur permettra de s'acquitter de leurs responsabilités et d'assurer la continuité même après le retrait progressif de l'UNICEF. En outre, bien que les collectivités aient consenti à fournir une partie de la main-d'oeuvre et à payer aux réseaux établis jusqu'à la moitié des frais d'installation de conduites d'eau, les projets sont restés inachevés faute de fonds publics suffisants. En ce qui concerne la qualité de la vie, les femmes n'ont plus à consacrer leur temps et leur énergie à aller chercher de l'eau, ce qui explique qu'elles aient poussé les familles à investir dans un système commode d'approvisionnement en eau. Le lien entre l'approvisionnement en eau, l'assainissement et les cours d'hygiène était très ténu et l'UNICEF s'est fixé, comme priorité dans le cadre de sa nouvelle politique, de ravitailler en eau les zones où l'éducation sanitaire est déjà une réalité.

D. L'Asie de l'Est et le Pacifique

23. Depuis les années 90, les évaluations d'impact se sont multipliées dans la région de l'Asie et du Pacifique. Les évaluations des taux de couverture vaccinale ont, par contre, légèrement régressé depuis la campagne en faveur de l'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990. Le nombre d'évaluations et d'études portant sur les aspects financiers, les procédés de gestion et les CAP, qui est en accroissement, vient alimenter la tendance générale à l'augmentation.

24. Indépendamment de cela, la fonction évaluation et suivi devient en soi un élément plus essentiel du processus de programmation. La Thaïlande, par exemple, a récemment procédé à une évaluation du sida chez les enfants qui a révélé que si les taux actuels d'infection persistaient, la tendance actuelle à la baisse des taux de mortalité des enfants de 0 à 5 ans s'inverserait vers 1995 et repartirait ensuite à la hausse si aucune action préventive n'était engagée. À la suite de cette évaluation, le nouveau cycle de programmation du pays pour la période 1994-1998 contient une nouvelle stratégie de lutte contre le sida et les crédits budgétaires alloués au programme contre le sida ont considérablement augmenté. En République de Corée, deux études sur la communication, un examen des activités de promotion et une enquête sur l'image de marque de l'organisation ont servi à définir des stratégies pour accompagner la

transformation du bureau de l'UNICEF en créant un Comité national pour l'UNICEF de la République de Corée.

25. Un examen du programme de crédit de la Banque Kejar Usaha, qui relève de la coopération entre le Gouvernement indonésien et l'UNICEF dans le secteur de l'éducation non formelle, a fait apparaître que l'intégration d'un projet d'alphabétisation dans un programme d'activités rémunératrices ne donnait pas de résultats positifs. Par contre, l'association d'un programme de formation à la survie et au développement de l'enfant et d'un programme d'activités rémunératrices en Indonésie s'est révélée fructueuse. L'évaluation d'un projet de formation à la survie et au développement de l'enfant et d'activités rémunératrices à l'intention de femmes pauvres a démontré qu'il avait permis d'accroître le revenu familial et qu'en particulier, les recettes supplémentaires avaient servi à améliorer la santé, la nutrition et le bien-être des enfants.

26. Une évaluation tripartite des secteurs de la santé et de l'éducation réalisée par les Ministères thaïlandais de la santé publique et de l'éducation et l'UNICEF a fait apparaître que la formation dispensée aux étudiantes des écoles musulmanes pour qu'elles travaillent comme assistantes volontaires des agents sanitaires des collectivités et des chefs religieux islamiques avait permis d'accroître le nombre des personnes bénéficiant des soins de santé primaires et de la protection maternelle et infantile.

27. Une évaluation des effets de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement (1980-1990) en République démocratique populaire lao a montré qu'en dépit du bilan globalement positif du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement des zones rurales, les initiatives du Gouvernement avaient peu touché la population rurale.

28. Des évaluations du Programme élargi de vaccination (PEV) réalisées conjointement par les gouvernements et les donateurs ont été effectuées dans presque tous les pays de la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique, moyennant quoi on s'est attaché à atteindre plus rapidement le taux de couverture vaccinale souhaité et à rendre plus durable l'effort de limitation et d'éradication des maladies. Les résultats des évaluations ont également servi à renforcer la volonté des gouvernements, des donateurs et des ONG de parvenir au taux de couverture vaccinale prévue par le PEV et de la maintenir.

E. Asie du Sud

29. On peut tirer d'un examen des résultats des évaluations récemment achevées dans la région des enseignements concernant l'éducation, la santé, l'assainissement et les services urbains de base.

30. Une approche novatrice en matière d'évaluation des résultats scolaires au niveau primaire est à l'essai au Bangladesh après avoir été mise au point par le Comité du Bangladesh pour la promotion rurale. Elle utilise des moyens simples pour évaluer les compétences et connaissances en lecture, écriture et calcul d'enfants sélectionnés au moyen d'un sondage en grappes. Les résultats de l'enquête ont indiqué que les garçons réussissaient mieux que les filles, surtout dans les zones urbaines; que les écoles privées étaient meilleures que

/...

les écoles publiques et que, fait peu surprenant, les résultats étaient fonction de la durée de la scolarité, du niveau d'instruction des parents (davantage pour les garçons) et de la situation économique. Cette méthode pourrait être utilisée dans d'autres pays.

31. Au Népal, une comparaison des résultats obtenus grâce au projet relatif à l'enseignement primaire et de la situation dans les districts où le projet n'est pas mis en oeuvre a fait apparaître que les taux de nouvelles inscriptions, de passage à la classe supérieure et d'achèvement des études (y compris de passage de l'examen final) sont plus élevés dans le premier cas. Toutefois, étant donné qu'on ne sait pas si les échantillons d'écoles sélectionnées étaient représentatifs, ni si les écoles concernées par le projet et les écoles témoins ont été appariées en tenant compte d'autres facteurs pouvant entraîner une distorsion, la validité des résultats s'en trouve diminuée. Une autre évaluation des taux de scolarisation au Bangladesh a indiqué que sur l'ensemble d'un projet mené en collaboration par le Gouvernement et des ONG pour améliorer la gestion des écoles primaires, on avait observé une élévation des taux de scolarisation, une baisse du taux d'abandon scolaire et une amélioration de la préparation des maîtres et de la gestion des écoles. Toutefois, l'évaluation n'a porté que sur quelques zones et les changements n'ont pas été énormes, ce qui démontre à quel point il est difficile de modifier les systèmes en place.

32. Le programme de services intégrés de développement de l'enfant de l'Inde est le plus important programme s'adressant aux moins de 6 ans et à leurs mères. L'évaluation réalisée à ce propos portait sur les facteurs susceptibles d'accroître le nombre – assez faible – des enfants de moins de 3 ans les plus vulnérables bénéficiant de ces services. Une évaluation des centres, réalisée avec le concours de l'Institut des enfants dans le besoin, a démontré qu'il est possible d'améliorer la nutrition et la croissance de l'enfant, la couverture vaccinale, les taux d'utilisation de la TRO et le sevrage et les pratiques d'alimentation des nourrissons en milieu familial en mobilisant effectivement les groupements féminins, de jeunes et communautaires. L'action de ces groupements consistait à sélectionner les agents, les emplacements des centres, les mères-animatrices, à participer à la formation, à utiliser des aliments produits sur place et à faire la liaison avec les établissements de santé locaux.

33. L'évaluation d'une campagne de promotion de la maternité sans risques menée au niveau des villages au Rajasthan (Inde), État où la morbidité et la mortalité maternelles sont élevées, a indiqué que le fait de travailler avec des animateurs dans le cadre du système des services intégrés de développement de l'enfant améliorerait les connaissances et la prise de conscience des mères. Par contre les connaissances des travailleurs sociaux et des agents de santé n'évoluaient pas beaucoup. Si l'existence des trousseaux d'instruments obstétricaux était bien connue, leur utilisation était, par contre, très peu répandue. L'évaluation a fait apparaître l'importance de bons matériels d'information, d'éducation et de communication, ainsi que d'une supervision et d'un contrôle serrés. Il faudra évaluer l'impact de cette campagne à plus long terme et dûment établir quelle est l'utilisation effective des procédures sans risques.

34. Une enquête nationale organisée au Pakistan par l'OMS et l'UNICEF à la demande du Gouvernement en janvier 1991 a fait ressortir des taux de couverture vaccinale adéquats. L'enquête sur la santé de la population effectuée six mois plus tôt avait pourtant fait apparaître des résultats bien inférieurs, l'écart allant jusqu'à 20 à 30 points de pourcentage. Vu l'importance de cet écart, la décision a été prise de créer une équipe spéciale nationale comprenant des membres du corps médical attachés au Ministère de la santé et des professeurs de médecine pour revoir la stratégie du Programme élargi de vaccination (PEV). Des changements ont été apportés aux modes d'administration et de gestion à la suite de cette initiative, qui a finalement donné lieu à une troisième enquête sur la couverture vaccinale, effectuée par le Gouvernement en avril 1993. Selon celle-ci, la couverture des enfants de moins d'un an par le triple vaccin antidiphthérique, anticoquelucheux et antitétanique associé aux trois doses de vaccin oral contre la poliomyélite est de 36 % seulement, le taux s'élevant à 75 % pour le groupe des 12 à 23 ans. Le suivi est assuré par le Ministère de la santé.

35. Les évaluations des mesures de salubrité ont également porté sur la fabrication de latrines dans les villages du Bangladesh. On a constaté qu'un tiers de ces centres de fabrication soit ne fonctionnaient pas, soit fabriquaient des produits de médiocre qualité. Des recommandations ont été formulées pour améliorer la commercialisation et confier la production au secteur privé dans les zones isolées. Une étude sur l'utilisation des latrines en Inde (Orissa) a révélé que les latrines étaient considérées comme un progrès par ceux qui en possédaient, mais qu'un quart des ménages n'étaient pas conscients des rapports entre l'assainissement et l'hygiène. Il a été recommandé d'installer les latrines chez les personnes qui le souhaitent plutôt qu'en fonction de critères préétablis de la pauvreté des ménages et de prévoir également l'installation de l'eau.

36. Deux rapports sur les services de base urbains en Inde ont été examinés. Le premier portait sur l'élément formation de projets entrepris dans deux districts du Rajasthan, où grâce à la participation, la population a mieux pris conscience de ses propres capacités. Le projet dispose de plus de personnels et de volontaires à plein temps qu'auparavant, mais les activités semblent davantage axées sur des opérations matérielles de construction que sur le renforcement des capacités par l'éducation des adultes, la formation professionnelle et le travail indépendant.

37. La deuxième étude était une évaluation des besoins de la population, plus particulièrement des femmes et des fillettes, de cinq quartiers de taudis urbains en Inde. L'évaluation a indiqué ce qui suit : un manque de services de base convenables, comme l'approvisionnement en eau ou les centres de formation; des mariages d'adolescentes bien avant l'âge de 18 ans et des taux d'analphabétisme féminin se situant entre 25 et 67 %; et un taux de couverture vaccinale par l'anatoxine tétanique chez les femmes enceintes se situant entre 20 et 56 %. Ces résultats démontrent que le problème de la pauvreté urbaine continue à s'aggraver et que s'accroît l'importance de la population vulnérable et non desservie.

F. L'Amérique latine et les Caraïbes

38. On peut tirer de cette brève synthèse des enseignements ayant trait aux études de faisabilité, à la durabilité et aux populations cibles.

39. En Amérique centrale, on a effectué un certain nombre d'évaluations et d'études en utilisant comme principal critère d'analyse celui de la faisabilité économique. L'évaluation du rapport coût-avantage permet de mettre en regard les apports en matériel et main-d'oeuvre et les avantages socio-économiques que le projet apportera au groupe cible. Cette démarche améliore l'efficacité des politiques en démontrant les possibilités d'obtenir des résultats durables. Cette méthode d'évaluation des projets bien adaptée a donné lieu à des contributions financières et matérielles de contrepartie et à des contributions du secteur privé et a fait économiser des sommes considérables aux communautés pauvres. Les résultats positifs observés lors de l'évaluation du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement au Honduras ont démontré la très forte rentabilité des capitaux investis dans la construction de puits et l'amélioration des systèmes actuels de captage des eaux de pluie en vue d'abaisser le prix de l'eau dans la périphérie urbaine de Tegucigalpa. Cette constatation a amené à rechercher des solutions pour les résidents des barrios qui ont souvent utilisé leurs économies et des emprunts pour remédier au déficit hydrique de leurs communautés. Fait plus important, on a veillé, au cours du projet, à consigner ces avantages.

40. Les évaluations qui analysent les perspectives de durabilité ont démontré que le succès d'une intervention de petite ampleur ne garantit pas qu'elle puisse être reproduite à plus grande échelle. L'évaluation d'un programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement en Amérique centrale a révélé qu'une stratégie de renforcement des capacités du personnel de contrepartie était essentielle à la durabilité. On a constaté que les conditions optimales à réunir pour qu'un programme perdure, au plan tant organisationnel que financier, étaient l'existence d'une organisation communautaire active et autonome, celle d'une structure institutionnelle permanente et, dans le cas de programmes exécutés conjointement avec des ONG, la garantie que l'ONG a une assise financière suffisante pour couvrir ses propres dépenses d'exploitation.

41. La mise en oeuvre des projets relatifs aux femmes a été jugée satisfaisante, mais les conditions nécessaires pour garantir la durabilité de l'appui spécifique dont les femmes ont besoin (notamment l'assistance technique) n'étaient pas toujours suffisamment prises en compte, comme il a été constaté en Équateur et au Guatemala, ce qui pourrait renforcer les préjugés contre les femmes dans la division du travail. Cette situation contraste avec l'exemple positif que constitue le projet de la Facilité spéciale d'ajustement pour l'Amérique latine et les Caraïbes au Brésil, qui a mis au point des méthodes efficaces d'appui aux projets productifs. Il convient d'être plus attentif à ce que les conditions sociales et socioculturelles appropriées soient réunies lors de la conception et la mise en oeuvre des projets si l'on veut éviter les effets négatifs. Certaines évaluations soulignent la nécessité de développer la flexibilité, la sensibilisation et la motivation pour aborder la question de l'équité entre les sexes, en tenant compte des conditions propres à chaque culture, comme il a été constaté aux Caraïbes, en Équateur et en Bolivie.

42. Les évaluations n'analysent pas toujours la manière dont la composition et la sélection de la population cible ont été déterminées lors du lancement du programme ou du projet. La capacité de la stratégie d'atteindre les couches les plus défavorisées est rarement remise en question et la définition du groupe cible dans les projets est souvent vague. Les évaluations du projet relatif aux services de base urbains sur la côte du Pacifique de la Colombie et l'évaluation du Programme pour la région andine (PROANDES) en Bolivie se sont efforcées de recueillir les vues des participants et ont établi des méthodes à cette fin.
