



**Conseil économique
et social**

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/2000/P/L.25
13 mars 2000
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil exécutif
Session annuelle 2000
22-26 mai 2000
Point 7 de l'ordre du jour provisoire*

POUR INFORMATION

RÉSUMÉ DES EXAMENS À MI-PARCOURS ET DES PRINCIPALES ÉVALUATIONS
DES PROGRAMMES DE PAYS

Moyen-Orient et Afrique du Nord

RÉSUMÉ

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1), aux termes de laquelle le Secrétariat est prié de soumettre au Conseil un résumé de la conclusion des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays, en faisant ressortir notamment les résultats obtenus, les enseignements tirés et la nécessité d'éventuelles modifications des programmes de pays. Le Conseil fait des observations sur ces rapports et formule, si nécessaire, des directives à l'intention du Secrétariat. Les examens à mi-parcours et les évaluations décrits dans le présent rapport ont été effectués à la fin de 1998 ou en 1999.

* E/ICEF/2000/9.

INTRODUCTION

1. La première partie du présent rapport porte sur les examens à mi-parcours des programmes des pays aidés par l'UNICEF, le Soudan, le Maroc, la Tunisie, le Liban et Oman, pays classés suivant l'ordre décroissant des taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans. L'UNICEF se trouve en face de problèmes très différents pour sa programmation dans les cinq pays. Oman, le Liban et la Tunisie sont des pays à revenu moyen qui ont atteint la plupart des objectifs du Sommet mondial pour les enfants mais ont encore des disparités considérables dans le domaine socio-économique et dans le domaine de la discrimination à l'égard des femmes. Le Maroc, un autre pays à revenu moyen, se situe derrière du point de vue des indicateurs sociaux, enfin le Soudan, un pays à faible revenu touché par le conflit et les catastrophes naturelles a l'un des indicateurs les pires de la région. Le rapport considère également les examens à mi-parcours du programme sous-régional pour les enfants et les femmes palestiniens en Jordanie, au Liban, en République arabe syrienne ainsi que sur la Rive occidentale et dans la bande de Gaza.

2. Le rapport examine ensuite deux groupes d'évaluation et de recherche récentes qui se distinguent dans la manière dont les bureaux de l'UNICEF les ont utilisés.

EXAMENS À MI-PARCOURS

Soudan

3. L'examen à mi-parcours du programme pour le Soudan a commencé par une série d'examens du programme par zone et par secteur impliquant tous les partenaires y compris les représentants de la communauté. L'examen officiel, avec la participation des représentants du gouvernement de l'Organisation des Nations Unies, des institutions donatrices et d'organisations non gouvernementales a été organisé conjointement par l'UNICEF et le Ministère de la coopération internationale et des investissements. La collaboration entre les institutions des Nations Unies au Soudan est bien développée et est axée sur les opérations d'urgence. L'UNICEF joue un rôle essentiel dans l'assistance non alimentaire dans l'opération Survie Soudan.

4. La situation des femmes et des enfants. La situation dans le pays continue à être alarmante avec un conflit sans fin, des services sociaux qui se détériorent et des catastrophes naturelles qui s'y ajoutent. Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans est de 115 par 1 000 naissances vivantes et le paludisme, la diarrhée et les affections aiguës des voies respiratoires auxquelles s'ajoute la malnutrition restent la principale cause de décès des enfants. Les enquêtes montrent que plus de 50 % des enfants de moins de 5 ans dans les États du Sud sont mal nourris. De 1996 à 1998, la couverture de l'immunisation est tombée de 22 à 14 % dans le sud et de 90 à 83 % dans le nord. Il y a eu en 1999 plus de 50 cas confirmés de poliomyélite. L'accès à l'eau potable reste limité, moins de 30 % dans les régions rurales. Les taux d'inscription nettes dans l'enseignement primaire ont décliné depuis 1996 passant de 46 % à 40 % pour l'ensemble du pays et de 14 à 9 % dans le sud. Le conflit a entraîné le déplacement à l'intérieur du territoire d'environ 3,7 millions de personnes. Les enlèvements d'enfants et de femmes sont un autre problème grave.

/...

5. Les réalisations. Le plaidoyer de l'UNICEF pour les droits de l'enfant renforcé par les services et interventions sur le terrain ont contribué à la coopération du gouvernement dans la recherche, le retour et la réunification des enfants et des femmes enlevés. Les interventions de l'UNICEF ont mené à plusieurs autres résultats positifs pour les enfants. L'incidence du paludisme a été réduite de 41 % dans l'État du Nil supérieur. Les journées nationales d'immunisation ont atteint 95 % des enfants de moins de 5 ans dans le nord du pays bien que la couverture dans le sud ait été variable (20, 88 et 27 %, respectivement en 1997, 1998 et 1999). L'initiative des villages amis des enfants, qui touche maintenant 322 villages et une population de 700 000 habitants a entraîné des taux élevés d'inscription à l'école (plus de 80 %) et d'immunisation (100 % dans 65 % des villages). Le programme d'enseignement permet de donner une éducation de base à 20 000 enfants nomades (dont 23 % de filles) et grâce à un financement de l'opération Survie Soudan, à 300 000 enfants dans les zones de conflit. Les activités visant à faire prendre conscience des mutilations génitales des femmes ont atteint plus de 200 000 personnes. Plus de 2 millions de personnes ont bénéficié d'eau potable et d'un assainissement de l'environnement qui représente une augmentation nationale de 40 à 47 % de personnes ayant accès à de l'eau potable. Pour compenser le déclin du financement de l'État, l'UNICEF a mené une campagne pour obtenir des fonds qui a amené à peu près 500 000 dollars en monnaie locale pour le programme d'assainissement de l'environnement. Le nombre de cas signalés de filaire de Médine a diminué de 100 000 à 13 000 entre 1993 et 1999. L'UNICEF est également intervenue dans le cas de la famine de 1998 à Bahr el Ghazal en utilisant les programmes alimentaires supplémentaires financés par le fonds de l'opération Survie Soudan ainsi que des programmes de sécurité alimentaire des ménages qui ont bénéficié à plus de 134 000 familles. Pendant 1999, beaucoup de temps et de ressources ont été détournés pour faire face aux inondations et à l'épidémie de méningite.

6. Obstacles. Les obstacles concernent essentiellement le conflit en cours qui entraîne notamment : un affaiblissement des capacités nationales; une pénurie de fonctionnaires; des relations souvent tendues avec le gouvernement du fait du travail de l'UNICEF dans le domaine des droits de l'homme, enfin l'impossibilité d'accéder à certaines zones et à certains groupes de population.

7. Évaluation des stratégies et enseignements tirés. L'examen à mi-parcours a noté que la promotion de la paix et des droits de l'homme était une condition sine qua non pour toute intervention visant les femmes et les enfants. Alors que l'accent du programme original est toujours valable, sa structure ne tient pas suffisamment compte du conflit et des urgences dans lequel toutes les interventions doivent avoir lieu. Fondé sur ces constatations, l'examen à moyen terme a approuvé un certain nombre de modifications dans la structure du programme, sa couverture et ses objectifs. Les objectifs ont été ajustés à des niveaux plus réalistes et le choix des régions géographiques a été révisé pour donner priorité aux États où un conflit est en cours et dans les zones de transition. Les interventions en cours dans ces zones – telles que l'immunisation et la vaccination du bétail contre la peste bovine – donnera à l'UNICEF la possibilité de promouvoir la paix et les activités de réconciliation au niveau local. Un nouveau programme intitulé «Droits, construction de la paix et protection spéciale» portera sur la promotion des droits de l'homme, la lutte contre les mutilations génitales des femmes, l'appui aux réunifications des enfants avec leur famille et la promotion de la réconciliation entre les tribus.

8. Plan de gestion pour le programme par pays. Les modifications des programmes suivant l'examen à mi-parcours entraîneront une certaine modification des structures du personnel. Dans la période 1997-1999, l'UNICEF a mobilisé quelque 32,4 millions de dollars (y compris l'élément opération Survie Soudan).

Maroc

9. Au Maroc, les examens aux niveaux central et provincial ont débouché sur un examen final coordonné par le Ministère des affaires étrangères et l'UNICEF et auxquels ont participé des représentants de ministères, d'organismes officiels de mise en oeuvre, d'ONG, d'institutions bilatérales et multilatérales et de gouvernements donateurs. Une évaluation commune du pays et un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ont été terminés en 1998. Le Gouvernement doit cependant encore reconnaître le processus du plan-cadre pour l'aide au développement.

10. La situation des enfants et des femmes. Il y a eu une amélioration régulière depuis 1995. En 1999, une étude dans le cadre du projet panarabe pour le développement de l'enfant a montré que les taux de mortalité des enfants et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans étaient de 37 et de 46 pour 1 000 naissances vivantes respectivement et le taux de mortalité maternelle de 228 pour 100 000 naissances vivantes. La couverture de l'immunisation est proche de 90 % et, à l'heure actuelle, il n'y a pas de cas confirmé de polio. Au cours des quatre dernières années, le taux net d'inscriptions dans les écoles primaires est passé de 67 à 73 %. Cependant un quart des enfants de moins de cinq ans souffraient d'un retard de croissance et près de la moitié des femmes enceintes souffrent d'une anémie due à une déficience en fer. D'importantes disparités subsistent : le taux de mortalité maternelle et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans sont d'un tiers plus élevés dans les régions rurales; deux tiers des femmes rurales ne bénéficient pas de soins avant la naissance; enfin seulement 53 % des filles vont à l'école. Un demi-million d'enfants entre 7 et 15 ans travaillent. En juin 1999, on a signalé 673 cas de sida, six fois plus qu'en 1998. En mai 1999, l'Observatoire national pour les droits de l'enfant a joué un rôle clé dans la création d'un Parlement des enfants. La même année, le Maroc a établi son deuxième rapport sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et a commencé à harmoniser sa législation avec la Convention.

11. Réalisations. L'appui de l'UNICEF a contribué au développement des politiques nationales visant à éliminer le travail des enfants et à appliquer un programme national d'enseignement non officiel pour les enfants ayant besoin d'une protection particulière. Une étude a montré que l'éducation sanitaire est déficiente dans les régions rurales, quelle touche environ 145 000 femmes et a accru la conscience du VIH/sida. Au cours de la période du programme, l'appui à l'enseignement a permis une amélioration spectaculaire des inscriptions dans les écoles rurales : dans les communes d'Assaïs et de Merzouk, les inscriptions sont passées de 8 et de 22 % à 59 et 72 % respectivement. Le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement a bénéficié à quelque 37 000 personnes qui ont accès à l'eau potable; la formation et l'éducation en matière de d'hygiène communautaire; la construction de latrines pour 48 écoles, 24 mosquées et 5 installations sanitaires. En fournissant une formation, un enseignement sanitaire communautaire et des fournitures à 46 installations sanitaires, le programme a amélioré l'accès aux services sanitaires et leur

utilisation. Dans la province d'Al Haouz, la couverture de l'immunisation est passée de 70 à 77 % et le taux des consultations prénatales de 20 à 35 %. Le programme a fourni la formation à quelque 3 000 femmes rurales.

12. Obstacles. Parmi les obstacles principaux, figure un dialogue politique inadéquat, une mauvaise coordination avec d'autres partenaires du développement et une absence d'intégration de certaines activités du programme.

13. Évaluation des stratégies et enseignement tiré. L'étude à mi-parcours a permis de noter que quelques interventions étaient mal ciblées. Des efforts pour traduire les interventions sur le terrain en gain politique pour les enfants et les femmes n'ont pas été satisfaisants. La communication et l'évaluation a été déficiente et la coordination entre les diverses interventions sectorielles dans les régions rurales devait être améliorée. Par conséquent, l'étude à mi-parcours a renforcé les liens entre les interventions sur le terrain et l'élaboration des politiques; a permis de mieux centrer le programme en réduisant le nombre de six à trois, enfin de renforcer le domaine prioritaire de l'éducation. Le programme urbain a été restructuré en un programme pour la protection de l'enfant et les divers programmes sectoriels ont été intégrés dans un programme rural fondé sur un secteur. La communication et l'évaluation ont été renforcées grâce à la création de projets visant à gérer ces domaines fonctionnels.

14. Plan de gestion du programme par pays. Les modifications du programme entraîneront des modifications du personnel dans le cadre du niveau des ressources existantes. De 1997 au milieu de 1999, le programme a obtenu environ 1,6 million de dollars, soit environ 14 % de son plafond total pour des autres ressources. Sur ce montant, environ 250 000 dollars ont été obtenus de donateurs locaux de la province de Zagora.

Tunisie

15. Le processus d'examen à mi-parcours a commencé en février 1999 par l'élaboration d'un plan de travail approuvé par le Ministère des affaires étrangères. Des examens et des réunions préparatoires ont été organisés avec des homologues et les résultats ont été examinés et approuvés lors de la réunion officielle en juin. Un examen conjoint a eu lieu entre le gouvernement et le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'UNICEF. Le Gouvernement a adopté le document conjoint sur le programme de coopération des trois fonds et programmes.

16. La situation des femmes et des enfants. Parmi les objectifs que la Tunisie a atteints, figure un faible taux de mortalité parmi les enfants de moins de 5 ans (32 pour 1 000 naissances vivantes) une forte couverture d'immunisation, une éradication de la poliomyélite depuis 1992 et un taux d'inscription élevé à l'école primaire (99 %), y compris pour les filles. Cependant, la malnutrition et l'anémie ainsi que la qualité des services de santé et d'enseignement reste basse. Une étude de 1999 a montré que si les taux moyens d'enseignement parmi les écoliers sont de 70 %, seulement 25 % des enfants dominent les quatre sujets obligatoires. De profondes différences géographiques existent dans un certain nombre de domaines tels que l'alphabétisation des adultes et l'accès aux services de santé maternel et la qualité de ces services. En 1998, le taux d'accès aux soins prénataux était de 29 % par l'ensemble du pays et de 11 % dans les régions les plus défavorisées. À la suite de l'adoption du Code de

protection de l'enfant tunisien en 1995, la Tunisie a créé un corps de délégués pour la protection de l'enfant ou médiateurs chargés d'intervenir et d'aider les enfants courant des risques.

17. Résultats. Le programme appuyé par l'UNICEF a joué un rôle catalyseur pour les enfants dans l'ensemble de la Tunisie : en élaborant des démarches novatrices qui ont été copiées par le Gouvernement; en utilisant d'une manière stratégique les résultats des évaluations; enfin en aidant à créer des capacités nationales en fournissant des compétences techniques de haut niveau provenant de centres d'excellence internationaux. Le programme sanitaire a contribué à réduire les disparités et à accroître la couverture d'immunisation dans les quatre régions cibles de plus de 90 %. Seulement 22 cas de rougeole ont été signalés contre 65 en 1995 et aucun cas de tétanos néonatal n'a été signalé. Les instruments et méthodes élaborés pour les services de santé dans huit gouvernorats ont été adoptés dans tout le pays. Le programme a fourni un appui technique au développement d'un système d'audit pour rechercher tous les cas de mort maternelle qui se produisent dans des hôpitaux publics. Le programme d'enseignement a réussi à introduire une méthode d'enseignement centrée sur les compétences de base (compétences de base ou ACB). Ce programme intéresse maintenant 500 écoles primaires, soit 12 % du total et a permis de former 108 formateurs, 4 500 professeurs, 500 directeurs d'école et 400 assistants pédagogiques. Le résultat d'une évaluation externe a amené le Ministère de l'éducation à étendre cette méthode à toutes les écoles du pays. L'appui au Programme d'action social scolaire (PASS) a contribué à l'élaboration d'un système permettant de surveiller les écoliers faisant partie d'une population à risque. Du matériel audiovisuel et des guides élaborés par le projet de développement du jeune enfant ont été utilisés dans quatre gouvernorats, dans des émissions de télévision et de radio et dans des classes d'éducation communautaire confiées à des volontaires. L'UNICEF a contribué au réseau de médiateurs grâce à des activités de formation et à un appui technique.

18. Obstacles. Les mutations rapides des fonctionnaires dans les régions désavantagées ont gêné les efforts visant à former des capacités pour le programme. L'étude à mi-parcours a noté que le dialogue entre des fournisseurs de services sanitaires et les communautés devrait être amélioré et que le progrès a été lent dans l'amélioration de la qualité de services sanitaires. Le choix des écoles pour les initiatives CB et PASS n'a pas nécessairement coïncidé contrairement à ce qui était prévu à l'origine.

19. Évaluation des stratégies et enseignements tirés. L'étude à mi-parcours a souligné l'utilité des stratégies utilisées. La structure et le dynamisme du programme seront gardés pour le reste du cycle programmatique mais on s'efforcera de renforcer la convergence et le ciblage des informations. Compte tenu de la nécessité de données fiables au niveau des régions, l'UNICEF appuie en l'an 2000 une enquête en grappe à indicateurs multiples qui produira des données par gouvernorat.

20. Plan de gestion du programme par pays. Cinq millions de dollars provenant de ressources ordinaires étaient prévus pour le programme original. En 1997, le niveau des ressources ordinaires a été réduit d'un quart. Au cours des trois dernières années, le Bureau du pays a mobilisé 1,4 million de dollars d'autres ressources, ce qui représente 57 % du plafond total pour les autres ressources pour le cycle quinquennal.

Liban

21. L'examen à mi-parcours du Liban a impliqué la participation de ministres et d'institutions d'État (y compris la Commission parlementaire des droits de l'enfant) des ONG, des donateurs et des institutions des Nations Unies. Alors qu'aucun plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement n'a encore été élaboré, l'UNICEF coopère étroitement avec d'autres institutions du système des Nations Unies, notamment pour l'élaboration du CCA, pour le suivi des conférences mondiales et dans des domaines d'intérêt commun pour les programmes.

22. La situation des enfants et des femmes. Parmi les réalisations du Liban figurent : faible taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (35 pour 1 000 naissances vivantes); couverture d'immunisation de plus de 90 %; éradication de la polio depuis 1994; enfin, taux d'inscription élevé dans les écoles (98 %) à la fois pour les garçons et les filles. Certaines régions du pays souffrent cependant encore de taux de mortalité des enfants supérieur à 50 pour 1 000 naissances vivantes; de taux élevés de maladies diarrhéiques et d'affection aiguë des voix respiratoires; un mauvais accès au service sanitaire et un faible taux d'inscription dans les écoles. Le coût des soins de santé a doublé au cours des trois dernières années et un tiers des ménages libanais ne peut financer des soins sanitaires de qualité. Parmi les autres problèmes, on peut citer : la mortalité périnatale; les taux élevés d'anémie dus à une déficience en fer (42 % des enfants de 12 à 23 mois et 27 % des femmes en âge de procréer); la faible qualité de l'enseignement public, le travail des enfants et la délinquance des mineurs. Le gouvernement a rendu l'enseignement de base gratuit et obligatoire pour les enfants de moins de 12 ans. Mais cette loi doit encore être totalement appliquée. Bien que le gouvernement ait renforcé ses lois relatives à l'âge minimum et aux conditions de travail pour les enfants, environ 5 % des garçons libanais de 10 à 14 ans (16 % dans les villes) ont quitté l'école et travaillent. Le Liban a présenté son deuxième rapport sur la Convention relative aux droits de l'enfant en 1998.

23. Réalisations. Étant donné le haut niveau de développement social au Liban, les contributions de l'UNICEF au résultat nationaux ont eu une nature catalytique. Les services sanitaires fournissent des vaccins et des médicaments essentiels par l'intermédiaire de l'UNICEF; l'UNICEF a appuyé la formation de personnel de santé et de sages-femmes; enfin il a collaboré à l'élaboration des plans d'action nationaux visant à fortifier la farine avec du fer et de l'acide folique et de prévenir les accidents domestiques chez les enfants. Environ 40 % des bébés naissent maintenant dans des hôpitaux amis des bébés. Les contributions à l'enseignement de base comprennent : des travaux importants sur la notion d'éducation globale, la mise au point de matériel pour améliorer la qualité de l'enseignement et l'étude d'une loi sur l'enseignement gratuit et obligatoire. L'oeuvre de l'UNICEF en matière de formation et d'élaboration de matériaux didactiques pour les parents en vue du développement de jeunes enfants devrait amener à la création d'un plan stratégique en coopération avec le gouvernement. Des activités de plaidoyer fondées sur des études du travail des enfants ont conduit à la première stratégie nationale pour le travail des enfants au Liban, élaboré en 1998. En coopération avec trois ministères, un certain nombre de municipalité et plusieurs ONG, le programme a fourni des possibilités d'enseignement à des enfants travaillant dans une zone rurale et cinq zones urbaines et a lancé un système visant à mettre à jour les informations sur les enfants qui travaillent. Les travaux sur la délinquance des

mineurs qui portaient notamment sur la formation de personnel et un appui pour la réinsertion sociale des jeunes détenus.

24. Obstacles. La mise en oeuvre a été gênée par la faible capacité de gestion et de fonctionnement chez les homologues et les ONG du niveau local ainsi que la faible quantité de personnel qualifié techniquement dans les ministères, en particulier pour assurer la qualité des services de base. Des allocations budgétaires réduites ont gêné la capacité du gouvernement à s'acquitter de ses engagements.

25. Évaluation des stratégies et enseignement tirés. Si la plupart des objectifs du programme étaient corrects, ils étaient trop ambitieux et ne tenaient pas compte des contributions de l'UNICEF. L'étude à mi-parcours a également décelé une mauvaise coordination entre les ONG qui entraînait des doubles emplois. Il a été noté que la structure du programme devrait être améliorée et des propositions concernant des changements structurels ont été incluses : révision d'un certain nombre d'objectif afin de refléter plus correctement la contribution réelle de l'UNICEF; une restructuration du programme d'enseignement de base pour donner plus d'importance à l'accès à l'enseignement de qualité; enfin, une importance renforcée à la protection des enfants et de la jeunesse.

26. Plan de gestion du programme par pays. À la suite de la réduction des ressources ordinaires qui sont passées de 5 millions de dollars à 3,8 millions de dollars et des coupes claires apportées au bureau en 1997, les changements apportés par l'étude mi-parcours n'entraîneront pas de nouvel organigramme. Au cours des trois années passées, l'UNICEF a mobilisé 2,2 millions de dollars soit 18 % du plafond total pour les autres ressources pour le cycle de programmation.

Oman

27. L'examen à moyen terme à Oman a entraîné un processus de consultation et d'évaluation coordonné par le Ministère des affaires sociales, de la main-d'oeuvre et de l'enseignement professionnel qui s'est terminé par une réunion d'examen de deux jours. L'examen à mi-parcours est arrivé à un moment de réflexion et de débat sur les modalités de la coopération de l'UNICEF à Oman, compte tenu de la décision 1997/18 du Conseil d'administration de supprimer progressivement les ressources ordinaires dans les pays atteignant un seuil combiné de 2 895 dollars pour le produit national brut par habitant et un taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans de moins de 30 % pour 1 000 naissances vivantes. L'UNICEF collabore régulièrement avec l'Organisation mondiale de la santé, la seule autre institution des Nations Unies à Oman.

28. La situation des enfants et des femmes. Nombre de résultats atteints à Oman sont impressionnants; parmi eux on peut citer le faible taux de mortalité pour les enfants de moins de 5 ans (18 pour 1 000 naissances vivantes), le taux élevé de couverture de l'immunisation (98 %), l'élimination du tétanos néonatal et l'éradication de la polio depuis 1994 ainsi qu'un taux élevé d'inscriptions dans l'éducation de base et l'enseignement secondaire sans différence entre les sexes. Ces progrès notables ont cependant masqué les problèmes que connaissent encore les femmes et les enfants d'Oman. Un enfant sur quatre de moins de 5 ans est mal nourri, un taux qui dépasse ceux de pays beaucoup plus pauvres. Parmi les autres problèmes touchant les enfants, figure la mortalité néonatale et

périnatale, l'incapacité ainsi qu'un taux élevé de malformation congénitale (54 % des mariages sont consanguins). Les services pour les 37 000 enfants du pays handicapés sont très limités. La qualité et l'efficacité de l'enseignement sont un problème et sont prioritaires dans les efforts de réforme en cours. Oman n'a pas encore ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, mais un comité a été créé pour examiner la question. Les expatriés constituent à peu près un quart de la population d'Oman et un tiers des employés du gouvernement. Celui-ci s'efforce de réduire ces taux élevés par des programmes de formation et des systèmes de quota et de bonus à l'intention des nationaux.

29. Réalisations. L'examen à mi-parcours a reconnu les contributions de l'UNICEF à la réalisation des objectifs nationaux pour les enfants, grâce à son appui technique de haute qualité, à ses activités de plaidoyer et à l'utilisation stratégique d'études et d'évaluations. Le programme de santé appuie la formation et la sensibilisation dans des domaines prioritaires comme l'espacement des naissances, les styles de vie sains pour les jeunes, l'élimination des handicaps des enfants et la consanguinité. Une évaluation de la mortalité périnatale et néonatale a eu de l'influence sur la promulgation du décret d'état civil de 1999 et a incité le Gouvernement à faire une étude sur les disparités à l'intérieur du pays dans le faible poids des bébés à la naissance. Une évaluation externe des services pour les enfants handicapés a souligné les besoins dans ce domaine. Le programme de nutrition est passé du contrôle de la croissance fondé sur la communauté dans une région en 1996 à sept en 1998, année où elle intéressait 187 villages. Grâce à ce programme, l'UNICEF a apporté une contribution vitale au processus d'émancipation communautaire en formant plus de 2 500 femmes volontaires des groupes d'appui communautaires, qui maintenant forment un réseau national chargé de diffuser des informations sur la santé et la nutrition. Une recherche bénéficiant de l'appui de l'UNICEF a mené à des politiques nationales claires et positives sur les micronutriments qui ont entraîné une réduction du niveau d'anémie parmi les femmes enceintes (passant de 49 % en 1996 à 37 % en 1998); l'augmentation des niveaux de consommation de sel iodé (de 35 % en 1996 à 60 % en 1998); et un complément presque universel de vitamine A pour les enfants et les femmes post-partum. L'appui et les plaidoyers de l'UNICEF ont aussi joué un rôle crucial dans l'initiative Hôpitaux amis des bébés et l'initiative de nutrition complémentaire dans tous les centres sanitaires publics; la publication du code omanais pour la réglementation de la commercialisation de substitut au lait maternel; le développement de l'initiative de contrôle des résultats scolaires; l'introduction du système d'information sur la gestion de l'enseignement dans neuf sur dix régions du pays et l'élaboration d'un guide programme pour les professeurs des écoles élémentaires. L'appui de l'UNICEF a entraîné des activités nationales de suivi pour la quatrième Conférence internationale sur les femmes, la présentation du premier rapport du pays au Comité des droits de l'enfant et l'élaboration du rapport sur l'enseignement pour tous en l'an 2000.

30. Obstacles. L'examen à mi-parcours a relevé un certain nombre d'obstacles répandus dans tous le pays à la mise en oeuvre du programme; pénurie et changement rapide d'homologues omanais; faiblesse des mécanismes institutionnels capables d'assurer efficacement la coordination intersectorielle et la durabilité des interventions; enfin lacunes dans les bases de données sur les enfants et les femmes.

31. Évaluation des stratégies : enseignements tirés. L'examen à mi-parcours a noté que l'utilisation efficace des conclusions de la recherche et des expériences des projets a contribué à l'élaboration et à la mise en oeuvre de politiques nationales appropriées et que l'élément formation du programme atteignait l'objectif national de formation de capacités. Il a également noté que certains buts et objectifs étaient trop ambitieux. Les résultats attribués à la coopération de l'UNICEF n'ont pas été clairement définis et les données de bases adéquates n'ont pas été recueillies sur plusieurs questions relatives au comportement et aux pratiques.

32. Plan de gestion du programme par pays. Tout changement requis dans la structure du bureau ou la méthode du programme sera examiné lors de l'élaboration du nouveau programme de pays qui sera présenté au Conseil exécutif en septembre 2000 ainsi que lors de la diminution progressive proposée dans les ressources du budget ordinaire au cours du cycle 2001-2003.

Enfants et femmes palestiniens en Jordanie, au Liban, en République arabe syrienne et sur la Rive occidentale et dans la bande de Gaza

33. Les résultats de l'examen à mi-parcours pour le programme à l'intention des enfants et des femmes palestiniens en Jordanie, au Liban, en République arabe syrienne, ainsi que sur la Rive occidentale et la bande de Gaza a impliqué des examens avec les homologues du gouvernement ainsi qu'un examen régional final de deux jours à Amman. L'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) est un partenaire important de ces programmes appuyés par l'UNICEF.

34. La situation des femmes et des enfants. La situation et les conditions de vie des enfants et des femmes palestiniennes varient considérablement selon les pays, mais en général ils vivent dans une situation difficile et sont privés de nombreux droits et services fondamentaux. Au Liban, les 350 000 réfugiés palestiniens n'ont accès qu'aux services et écoles fournis par l'UNRWA, l'UNICEF et un réseau d'associations palestiniennes. En République arabe syrienne, les réfugiés (370 035 en 1998) ont accès aux services sanitaires et aux services d'enseignement fournis par le gouvernement et par l'UNRWA, mais la pauvreté et le travail des enfants (23 %) restent courants. La plus grande partie de la population palestinienne a été intégrée à la population jordanienne; il y a cependant 1,5 million de Palestiniens enregistrés auprès de l'UNRWA. Sur la Rive occidentale et dans la bande de Gaza, on estime que 2,9 millions de Palestiniens vivent dans des zones éparpillées géographiquement. Environ 41 % sont enregistrés comme réfugiés et reçoivent des services de base de l'UNRWA. Les indicateurs sociaux montrent les disparités géographiques. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans varie entre la Rive occidentale et Gaza (32 et 37 pour 1 000 naissances vivantes) respectivement ainsi qu'entre les villes et les villages. Quelque 38 % des ménages vivent en deçà de la ligne de pauvreté à Gaza contre 16 % sur la Rive occidentale. Une étude appuyée par l'UNICEF montre des nombres inquiétants de goitres chez les enfants (68 % à Jericho). Alors que 91 % des enfants sont inscrits à l'école, les taux d'abandon et de travail des enfants sont préoccupants : en 1998, 6 % des enfants de 5 à 17 ans – soit 63 600 enfants – travaillaient.

35. Résultats. Les programmes réalisés en Jordanie, au Liban et en République arabe syrienne ont contribué à maintenir des taux d'immunisation élevés, à

améliorer les soins et le savoir sanitaire et à promouvoir les pratiques permettant le développement du jeune enfant parmi la population palestinienne. En Jordanie, 840 parents ont été formés à des méthodes améliorées pour élever les enfants et des modèles communautaires d'émancipation ont été mis en place dans quatre zones urbaines palestiniennes à faible revenu. Au Liban, des évaluations ont montré les résultats positifs du point de vue de la santé, de la nutrition et de la prévention du VIH/sida chez 18 000 réfugiés ainsi que les avantages d'un projet bénéficiant d'un prêt renouvelable. Des installations préscolaires ont été construites et équipées pour 1 600 jeunes enfants. Les activités d'alphabétisation et de formation ont bénéficié à 300 enfants qui travaillaient et à plus de 3 500 jeunes et enfants. En République arabe syrienne, l'UNICEF a appuyé des études sur la question des abandons de l'école et de la prévention du VIH/sida dans les écoles de l'UNRWA et sur une initiative visant à former et à éduquer les jeunes en vue de faire «un bon mariage» notamment en enseignant aux adolescentes les méthodes de préparation à la vie active.

36. Sur la Rive occidentale et dans la bande de Gaza, l'UNICEF appuie le système de la chaîne du froid afin d'assurer l'immunisation permanente de plus de 90 % de la population. Le Groupe de gestion des services sanitaires, mis en place avec l'appui de l'UNICEF, est maintenant totalement opérationnel et sera repris par le Ministère de la santé en 2000. Grâce à la formation de professeurs et l'élaboration de matériaux didactiques, le projet de santé à l'école a bénéficié à 25 000 enfants et a permis un contrôle pour tous les enfants entrant en sixième, du point de vue physique et du point de vue du développement (55 000 par an). L'UNICEF a également contribué à la mise en place du Système d'information sur la gestion de l'enseignement qui produit maintenant des données fiables et à jour sur l'éducation; au développement du premier Programme national palestinien et au lancement du Plan quinquennal de développement de l'éducation en 1999. Ce programme a également permis de sensibiliser la population sur les questions relatives aux enfants et sur la Convention des droits de l'enfant par l'intermédiaire de plusieurs médias, notamment des productions théâtrales, des émissions de radio et des publications imprimées. Quatorze centres communautaires ont été améliorés avec de la formation et du matériel, des bibliothèques et des terrains de jeux. Les résultats d'une étude sur les enfants scolarisés ont été utilisés pour améliorer les conditions et réintégrer les enfants dans leur famille. Une évaluation faite par un spécialiste externe a montré que les homologues considèrent les efforts de formation de capacité de l'UNICEF comme couronnés de succès, pertinents et appropriés à l'avantage comparé de l'organisation.

37. Obstacles. Dans l'ensemble, des lacunes de données et une pénurie de personnel qualifié ont gêné la planification des programmes même si les programmes du Liban, de la République arabe syrienne et de la Rive occidentale ont fait des efforts notables pour établir des bases de données et recueillir des données.

38. Évaluation des stratégies : enseignements tirés. L'examen à mi-parcours a permis de noter que les programmes avaient généralement contribué à l'amélioration de la qualité de la vie pour les familles palestiniennes. Les résultats ont été difficiles à évaluer dans certains cas, cependant, lorsque les données spécifiques des groupes cibles étaient absentes. L'examen a permis de

noter que certains objectifs n'étaient pas assez précis et auraient besoin d'être reformulés.

39. Plan de gestion du programme de pays. Étant donné la courte durée du cycle du programme, celui-ci ne sera pas changé fondamentalement mais les recommandations de l'examen à mi-parcours seront intégrées dans l'élaboration du prochain programme. Les programmes de tous les pays devraient avoir une souplesse intégrée leur permettant de faire face à une situation complexe et mouvante. Pour la période 1998-1999, l'UNICEF a mobilisé 5,1 millions de dollars, 577 000 dollars et 3 560 dollars respectivement pour les programmes sur la Rive occidentale et à Gaza, au Liban et en République arabe syrienne.

PRINCIPALES ÉVALUATIONS ET UTILISATION DE LA RECHERCHE ET DE L'ÉVALUATION

Influence sur les plans et les politiques nationaux

40. L'utilisation stratégique de la recherche, des études et des évaluations est un instrument particulièrement important pour le programme de la région. Contre un modeste investissement de ressources de l'UNICEF, ces stratégies ont donné des dividendes importants sous forme d'influence sur l'élaboration des politiques des programmes et de la législation nationale.

41. Liban. L'évaluation externe du Programme d'éducation de l'UNICEF a révélé un certain nombre de succès ainsi que quelques échecs. Le programme a permis de réunir des données utiles pour les décideurs en ce qui concerne les disparités dans les résultats de l'enseignement; il a permis de produire des matériaux didactiques utiles; enfin, il a contribué au développement de capacité nationale dans le domaine du développement du jeune enfant. Le programme a cependant créé une bureaucratie encombrante amenant une élévation des coûts administratifs. Les données permettant dévaluer les résultats des matériaux didactiques sur les soignants n'ont pas encore été recueillies. L'évaluation a recommandé une évolution des stratégies en insistant sur les deux premières classes de l'enseignement de base pour compléter le projet concernant le développement du jeune enfant et un appui plus important de l'UNICEF pour la mise en oeuvre d'une loi concernant l'enseignement gratuit et obligatoire. Par la suite, l'examen à mi-parcours a apporté des changements recommandés au programme. L'UNICEF a pris des mesures pour réduire les coûts généraux grâce à de nouveaux arrangements contractuels avec ses partenaires.

42. L'étude appuyée par l'UNICEF sur la loi concernant l'enseignement gratuit et obligatoire, en collaboration avec la Banque mondiale et le Centre pour la recherche-développement en matière d'enseignement sis à Beyrouth a utilisé un échantillon de 7 000 foyers et de 200 écoles publiques, couvrant toutes les régions du pays. L'étude a permis de produire une évaluation complète du système d'éducation du point de vue de l'inscription des enfants et des résultats atteints ainsi que de la situation socio-économique des ménages. Elle a également produit des données et des variables qui ont pu être utilisées pour mesurer la qualité de l'enseignement et pour mettre en place un système de contrôle de l'enseignement. À la suite de cette étude, le Ministère de l'éducation a pris des mesures pour accueillir tous les enfants à l'école et fournir des subventions de l'État afin de soulager les groupes les plus pauvres en baissant le coût de la scolarité. Une étude sur le coût des soins sanitaires au Liban a souligné les problèmes structurels gênant l'accessibilité des groupes

les plus pauvres à ce droit fondamental. L'étude a fait un certain nombre de recommandations politiques liées au développement des services sanitaires nationaux; en réglementant les pratiques privées et le secteur pharmaceutique; en unifiant les programmes et les prix de l'assurance; enfin, en élaborant des protocoles pour le classement et l'établissement des prix des hôpitaux. L'étude a été distribuée très largement et sera utilisée par le Comité national sur la réforme du secteur de santé.

43. Tunisie. L'évaluation externe de 1999 sur les compétences de base dans le programme d'enseignement de base appuyé par l'UNICEF a évalué son efficacité et ses résultats sur les pratiques scolaires, utilisant des méthodes qualitatives et des observations sur le terrain. Les classes utilisant la méthode des compétences de base ont été comparées avec celles qui ne les utilisaient pas. L'évaluation a permis de constater que la méthode des compétences de base avaient transformé les pratiques scolaires d'un enseignement du haut vers le bas et les avaient remplacées par une démarche politique ayant l'enfant pour centre. Les enfants étaient pris par niveaux de compétence, soigneusement contrôlés et encouragés à s'exprimer librement. Dans la plupart des écoles, les résultats ont montré une amélioration progressive dans la qualité de l'enseignement et les taux de redoublement ont baissé de manière importante dans la région du Kef. Les domaines où les améliorations étaient nécessaires ont également été notés et parmi eux les essais et les préparations consommatrices de temps, la formation inadéquate des professeurs et la différence entre le guide officiel et les méthodes réelles. À la suite d'une présentation des résultats d'évaluation d'une réunion entre le Ministre de l'éducation, les homologues nationaux et des représentants de l'UNICEF et de la Banque mondiale, le gouvernement a décidé d'étendre la méthode sur tout le pays pour couvrir les six classes d'école primaire d'ici à l'an 2003.

44. L'évaluation du programme d'action sociale scolaire en Tunisie a adopté la méthode tout en notant des domaines d'amélioration tels que le fonctionnement de groupes de conseils pour les enfants. À la suite de l'évaluation, le programme d'action social scolaire a été appliqué en 1999 à 238 unités (contre 50 auparavant) soit un quart de la totalité des écoles du pays. L'évaluation du projet concernant le développement du jeune enfant appuyé par l'UNICEF a évalué les résultats de la formation et a montré l'enthousiasme énorme des communautés pour ce programme, qui est appliqué par un réseau varié de volontaires. Il a cependant noté l'absence d'organisation effective à divers niveaux et l'absence de familiarité des volontaires avec certaines notions concernant le développement du jeune enfant. Grâce à ces conclusions, des structures appropriées pour la coordination et le contrôle des activités de formation ont été mises en place.

45. Oman. Étant donné que le programme d'Oman repose essentiellement sur la communication, l'UNICEF a pris l'initiative d'une évaluation des matériels d'information d'enseignement et de communication. L'évaluateur externe a examiné la conception du matériel; il a évalué leur utilisation grâce à des visites sur le terrain et à des entretiens avec les gestionnaires, les utilisateurs et les principaux bénéficiaires; enfin, il a exploré d'autres moyens de communication. L'évaluation a donné de très bonnes notes à la conception des matériaux, à la demande qu'ils créaient et aux motivations des éducateurs communautaires qui les utilisaient. L'évaluation a permis également de noter la nécessité de cibler des messages pour les hommes. Des essais préalables, une distribution de matériel et

/...

la formation des utilisateurs ont été loin d'être optimaux du fait de l'importance de la demande des utilisateurs et de la pénurie de personnel qualifié pour faire les tests. Les recommandations seront utilisées pour l'élaboration de matériaux complémentaires. L'évaluation de 1998 de la mortalité périnatale, néonatale et infantile, menée à Oman par un expert international constitue un autre exemple de l'utilisation de la recherche pour appeler l'attention sur des domaines exigeant des mesures du gouvernement. Les résultats ont été bien accueillis par le Ministère de la santé et un comité a été formé pour appliquer les recommandations.

Amélioration de la conception et des résultats du programme

46. L'autre groupe d'évaluation dans la région, qui s'est intéressé aux pays ou aux groupes de population qui sont encore loin d'atteindre les objectifs du Sommet mondial pour les enfants, a été utilisé pour améliorer la conception du programme et accroître ces résultats.

47. Soudan. Le Centre international de l'eau et de l'assainissement des Pays-Bas s'est livré à une évaluation en profondeur du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement appuyé par l'UNICEF et a découvert une belle réussite. L'évaluation a mené du travail sur le terrain dans six états, couvrant 45 localités, en utilisant des méthodes comme des entretiens avec des informateurs importants et des groupes de discussion ciblés. L'évaluation a dévoilé un programme qui était parti d'un projet mené par le donateur de matériel et qui était arrivé à un programme complet s'occupant de l'assainissement, de l'enseignement sanitaire et de la participation des femmes, s'occupant de gens dans des régions rurales et périurbaines, à faible revenu et dans des situations d'urgence et utilisant des solutions appropriées et peu coûteuses. Pendant une période de huit ans, avec une contribution de l'UNICEF de 38,1 millions de dollars et des contributions locales importantes, ce programme a bénéficié à plus de 5 millions de personnes au Soudan. Les activités se sont déroulées dans une situation de guerre civile prolongée, d'instabilité, d'économie malade, de famines fréquentes et d'appui international déclinant. L'évaluation a noté que les meilleurs instruments du programme étaient le personnel local chargé du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement, le personnel et les femmes des communautés bénéficiaires. L'évaluation a également permis de noter des domaines où des améliorations étaient possibles, tels que des faiblesses institutionnelles et organisationnelles dans les conseils ruraux, une faible coordination entre les conseils ruraux et les autorités de l'État ainsi que la nécessité d'une meilleure participation de davantage de formation et de davantage d'implication des femmes. Dans les zones d'urgence de Juba et de Wau, le programme a commencé à développer des plans d'urgence d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour faire face à des crises et à un afflux massif de personnes déplacées. L'évaluation a recommandé détendre cette aptitude de façon à être en mesure de faire face à des situations d'urgence à d'autres régions où ces situations sont fréquentes. Ces recommandations seront incorporées dans le développement futur du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

48. Programme pour les enfants et les femmes palestiniennes au Liban. Une évaluation faite en 1999 a examiné les avantages du projet de prêt renouvelable mis en place par l'ONUDI dans 10 des 12 camps de réfugiés palestiniens au Liban. Pendant une période de deux ans, le programme a bénéficié à 963 réfugiés. Environ 76 % des emprunteurs ont assisté à des classes d'alphabétisation appuyées par l'UNICEF. Les méthodes appliquées par l'Organisation pour assurer la transparence et l'obligation redditionnelle ont été bien acceptées – chose nouvelle dans les camps où les structures sociopolitiques n'encouragent pas de tels changements. Les tentatives de l'UNICEF de lutter contre la discrimination à l'égard des femmes grâce à ce système n'ont été qu'en partie couronnées de succès. Tous les comités de prêt n'ont pas accepté la demande de l'UNICEF d'inclure un nombre égal de femmes parmi leurs membres. La proportion des femmes emprunteurs varie de camp à camp – en général près de la moitié des emprunteurs sont des femmes. L'évaluation recommande une modification des structures de gestion des prêts.

49. Dans l'ensemble, l'examen à mi-parcours et les évaluations importantes dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord ont démontré la nécessité d'améliorer le ciblage et la convergence des interventions et d'accorder davantage d'attention à la qualité des services ainsi qu'à la protection des enfants et des femmes. L'évaluation à mi-parcours a cependant révélé que les divers programmes appuyés par l'UNICEF conviennent généralement bien aux besoins différents et aux situations des enfants et des femmes au Liban, à Oman, au Maroc, au Soudan, en Tunisie, ainsi que sur la Rive occidentale et dans la bande de Gaza.
