



Conseil économique et social

Distr. limitée
27 juillet 2004
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2004

13-17 septembre 2004

Point 9 de l'ordre du jour provisoire*

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

Europe centrale et orientale, Communauté d'États indépendants et États baltes

Résumé

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1), par laquelle le Conseil d'administration priait le secrétariat de lui soumettre un résumé des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays, en faisant ressortir notamment les résultats obtenus, les enseignements tirés et les modifications qu'il pourrait être nécessaire d'apporter aux programmes. Le Conseil doit, le cas échéant, faire des observations sur ces rapports et formuler des directives à l'intention du secrétariat. Les examens à mi-parcours et les évaluations exposées dans le présent rapport ont été effectués en 2003.

* E/ICEF/2004/12.



Introduction

1. En 2003, des examens à mi-parcours ont été effectués en Albanie, en Géorgie et en Turquie. Sur les trois évaluations stratégiques résumées ci-après, deux présentent des enseignements tirés sur des questions peu documentées et liées au plan stratégique à moyen terme (PSMT) : l'abandon des enfants dans les maternités et l'éducation pour lutter contre la discrimination ethnique à la suite des conflits. La troisième est une analyse coûts-avantages d'un programme national sur l'enrichissement de la farine qui a influé sur la législation.

Examens à mi-parcours des programmes de pays

Albanie

2. **Introduction.** L'examen à mi-parcours a compris la collecte de données, des réunions périodiques et des ateliers dans le cadre des groupes de travail sectoriels. Trois groupes de travail ont évalué neuf projets et intégré leurs conclusions dans trois examens sectoriels.

3. Le groupe de travail intersectoriel, créé en mars 2003, comprenait les Ministères de la santé, de l'éducation et de la science, de la culture et de la jeunesse et des sports et le Comité national sur l'égalité des chances, l'Institut national de statistiques, l'Institut de santé publique et l'Institut de recherche pédagogique. Les trois groupes de travail du programme portaient sur la prise en charge et l'éveil du jeune enfant, la protection et l'éducation et la participation des jeunes et le développement.

4. La réunion d'examen à mi-parcours, présidée par le Directeur du Département de l'ONU au Ministère des affaires étrangères, a eu lieu le 4 mars 2004 avec 85 représentants du Gouvernement, d'organismes donateurs, de la société civile, de jeunes et d'organismes des Nations Unies.

5. **Point de la situation des enfants et des femmes.** Le produit intérieur brut (PIB) de l'Albanie a augmenté de 3,3 % ces dernières années, mais ce pays demeure l'un des plus pauvres et des plus jeunes d'Europe. D'après une enquête qui a mesuré les niveaux de vie en 2002, un quart de la population vit dans la pauvreté avec un revenu inférieur à 2 dollars par jour.

6. Pour ce qui est de l'état de santé des enfants, des signes d'amélioration sont apparus depuis 2000, comme le montrent la multiplication des bonnes pratiques dans la façon d'élever les enfants et l'engagement accru du Gouvernement en faveur de la santé – hausse des achats de vaccins, adoption de modèles constructifs et élaboration de stratégies et de politiques. On constate toutefois dans certaines zones et chez certains groupes que l'accès aux services de santé et leur qualité sont en baisse.

7. Par ailleurs, les taux d'inscription préscolaire ont considérablement diminué en raison de la forte détérioration du réseau d'établissements préscolaires en Albanie. Bien que la scolarisation dans le primaire n'ait que légèrement diminué, les classes sont surpeuplées et n'ont ni matériel pédagogique ni techniques modernes d'enseignement axé sur l'enfant. La récente décentralisation a toutefois un peu amélioré l'efficacité et la responsabilisation.

8. Les jeunes se heurtent à de nombreux nouveaux risques. La traite des personnes devient une grave menace imputable à l'extrême pauvreté, à la croissance du crime organisé et à la porosité des frontières. Les jeunes sont de plus en plus nombreux à essayer des comportements dangereux tels que l'abus de drogues illicites, d'alcool et de rapports sexuels non protégés. Le nombre des séropositifs a plus que doublé depuis 2000 et le VIH se féminise de plus en plus.

9. L'Albanie est au bas de l'indicateur d'égalité entre les sexes, encore que la décision de reconstituer le Comité sur l'égalité des chances (créé pour formuler des politiques et coordonner les efforts non étatiques visant à promouvoir l'égalité entre les sexes) est constructive. Il aurait pu avoir plus d'effet s'il avait été chargé d'introduire des réformes législatives.

10. **Progrès et grands résultats à mi-parcours.** L'objectif du programme de prise en charge et d'éveil du jeune enfant est de contribuer aux droits à la survie et au développement des enfants de moins de 5 ans. Au nombre des principaux résultats, on peut citer le fait que le Gouvernement a mis en place un mécanisme de financement durable des services de vaccination et a signé un mémorandum d'accord avec l'UNICEF sur l'achat de vaccins dans lequel il promettait d'assurer le financement de tous les vaccins d'ici à 2005. Lors de la campagne de 2000, la vaccination contre la rougeole a atteint 98 % des enfants visés et les niveaux de protection sont passés de 64 à 86 %. L'éradication de la poliomyélite s'est maintenue et il n'y a aucun cas confirmé de rougeole depuis janvier 2002.

11. Le Ministère de la santé a officiellement approuvé la gestion intégrée des maladies de l'enfant. Dans deux districts, 84 % du personnel (médecins et infirmières sages-femmes) ont reçu une formation, ce qui a fait passer de 70 à 91 % le pourcentage des mères recevant les conseils nécessaires. Un projet de politique sur l'allaitement a été élaboré. Le taux d'allaitement exclusif jusqu'à six mois est passé de 11 % en 1998 à 23 %.

12. Un des succès du programme sur le développement et la participation des enfants et des jeunes a été le projet sur la traite des enfants qui n'était pas au programme du Gouvernement il y a deux ans. À la demande de l'Équipe spéciale sur la traite des êtres humains créée en vertu du Pacte de stabilité pour l'Europe du Sud-Est, le Bureau régional de l'UNICEF, avec le concours de gouvernements et d'organisations non gouvernementales et internationales, a formulé des directives sur la protection des droits des enfants victimes de la traite en Europe du Sud-Est. Grâce en partie à une meilleure législation nationale et à des plans d'action établis en fonction de ces directives, le Gouvernement albanais a par exemple signé avec le Gouvernement italien un accord de collaboration bilatérale sur la traite des personnes et entrepris de collaborer officiellement avec le Gouvernement grec pour rapatrier les mineurs non accompagnés.

13. Plusieurs dispositions législatives ont été prises pour renforcer la protection des enfants. Le nouveau Code de la famille a déjà été adopté, la loi sur le travail des enfants a été révisée et la nouvelle législation sur la justice pour mineurs est en instance d'adoption. De nouvelles stratégies de protection des jeunes contre le VIH/sida ont été établies. Des modèles d'éducation de base ont été testés et des parlements de jeunes se sont réunis dans les 12 préfectures.

14. Le programme de politiques sociales et de communications pour le développement a contribué à l'établissement de modèles novateurs et constructifs

d'entreprises sociales visant à réintégrer les jeunes vulnérables, comme les Youth Albania Professional Services (Service professionnel de la jeunesse albanaise) qui offre des services de livraison de colis, de nettoyage et d'entretien et qui s'est avéré rentable. Le programme a par ailleurs financé une émission nationale hebdomadaire de télévision pour la jeunesse qui touche des centaines de milliers de jeunes. Les émissions réalisées par des jeunes sont parmi les plus populaires et se traduisent par des actions régionales et nationales concrètes (à titre d'exemple, un gymnase scolaire a été réparé au lieu d'être fermé). Des activités en collaboration avec le Parlement des jeunes ont montré qu'il importait d'accroître le budget de l'éducation et elles ont contribué à son augmentation.

15. Le programme a aussi permis d'améliorer la collecte, la ventilation et la diffusion nationales de données et par là même d'étayer la formulation des politiques en faveur des enfants, comme l'inclusion dans la Stratégie nationale de développement social et économique (l'équivalent national d'un document de stratégie pour la réduction de la pauvreté) de la couverture vaccinale et du financement des vaccins par le Gouvernement (100 % d'ici à 2005).

16. **Ressources utilisées.** Sur le total de 2 067 000 dollars de ressources ordinaires pour 2001-2003, les crédits ouverts ont été de 1 966 607 dollars dont 1 924 394 ont été utilisés comme suit : 432 596 dollars au titre du programme de prise en charge et d'éveil du jeune enfant, 334 978 dollars au titre du programme sur le développement et la participation des enfants et des jeunes, 377 479 dollars au titre du programme de politiques sociales et de communications pour le développement et 779 341 dollars au titre des coûts intersectoriels.

17. Sur le montant total de 5 809 348 dollars d'autres ressources disponibles pour 2001-2003, 5 531 602 dollars ont été utilisés comme suit : 763 547 dollars au titre du programme de prise en charge et d'éveil du jeune enfant, 2 225 150 dollars au titre du programme sur le développement et la participation des enfants et des jeunes, 1 252 848 dollars au titre du programme de politiques sociales et de communication pour le développement et 1 290 057 dollars au titre des coûts intersectoriels.

18. **Progrès : contraintes et possibilités.** Ces dernières années, la lenteur de la décentralisation a compromis l'application du programme, de sorte que les activités de défense des droits des enfants et leur accès aux services restent incomplets localement.

19. Les efforts gouvernementaux de coordination centrale à l'aide de mécanismes (tels qu'équipes spéciales et comités interministériels) ne se traduisent pas toujours par des changements structurels dans les systèmes de services sociaux.

20. Pour ce qui est du programme de prise en charge et d'éveil du jeune enfant, la priorité nationale a été de prolonger l'enseignement obligatoire de la huitième à la neuvième année, plutôt que de le faire commencer plus tôt au jardin d'enfants.

21. La Stratégie nationale de développement social et économique s'est révélée une bonne occasion d'attirer l'attention sur les problèmes des enfants et des femmes. Son actualisation permettra à l'UNICEF et au Gouvernement de poursuivre le dialogue pour miser en priorité sur les enfants et les jeunes. En outre, le fait que le Gouvernement aspire à satisfaire aux normes de l'Union européenne relatives au bien-être de l'enfant représentera de plus en plus un facteur positif dans la planification du développement social.

22. Dans le cadre du programme de développement et de participation des enfants et des jeunes, le projet de protection s'est axé sur la traite des personnes ces dernières années. Le Parlement des jeunes a été très constructif, mais il faudra un certain temps pour obtenir l'appui du Gouvernement à la durabilité.

23. **Aménagement.** Une des conclusions de l'examen à mi-parcours est que le programme est fondé sur des bases solides et qu'aucun aménagement important ne semble nécessaire. Pour l'éducation, on a décidé d'évaluer de façon critique les projets pilotes actuels afin de tirer des leçons pouvant influencer le processus de réforme en cours, en particulier en améliorant la qualité de l'enseignement et des pratiques d'apprentissage. On s'attachera davantage à formuler des politiques sur la traite des enfants pour qu'un plan national soit arrêté. L'UNICEF a été prié d'aider le Gouvernement à assurer le suivi et la mise en œuvre des mécanismes établis à l'aide du plan pour prévenir cette traite.

Géorgie

24. **Introduction.** Dans le cadre des préparatifs de l'examen à mi-parcours, le Ministre d'État a créé une Commission d'État chargée de diriger ce processus. Cinq groupes de travail sectoriels ont été établis et cinq consultants nationaux sélectionnés. Les enquêtes et évaluations nécessaires à l'examen à mi-parcours ont été recensées. On a mené une analyse actualisée de la situation. Des conseillers du Bureau régional ont pris part à l'évaluation des résultats du programme actuel et ont contribué à formuler des recommandations en vue de l'examen à mi-parcours. Ce processus a abouti à la réunion d'examen à mi-parcours à laquelle ont assisté le Premier Ministre et des ministres clefs avec la participation active de membres du système des Nations Unies, en particulier le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation mondiale de la santé.

25. L'examen à mi-parcours s'est aussi penché sur la participation des jeunes. L'Association des jeunes de Géorgie pour les Nations Unies a mené à bien deux évaluations utilisant des entretiens ciblés avec des pairs sur le rôle des centres de jeunes et le VIH/sida, ainsi que sur l'efficacité et l'utilité desdits centres. Ces résultats ont été présentés à la réunion d'examen à mi-parcours et les jeunes en ont de leur propre chef assuré le suivi

26. Des membres du Parlement des jeunes et des représentants de centres de réinsertion des enfants des rues ont mené une enquête d'opinion à l'échelle du pays sur les problèmes des jeunes âgés de 14 à 25 ans. L'équipe de jeunes enquêteurs a interviewé d'autres jeunes et tenu des débats et des réunions de travail. Ayant identifié les améliorations à apporter dans les domaines de la protection et du développement de l'enfant, ils les ont présentées aux parties prenantes qui ont participé à la réunion d'examen à mi-parcours.

27. **Point de la situation des enfants et des femmes.** Le nouveau Gouvernement a promis un avenir meilleur mais se heurte à un héritage de corruption, à de mauvaises rentrées fiscales et à la persistance de la pauvreté chez plus de la moitié de la population. L'effondrement économique du début des années 90 s'est inversé, mais l'activité économique n'est qu'à 41 % de son niveau de 1990. Les statistiques en Géorgie sont incomplètes mais d'utiles informations sont disponibles.

28. Le recensement de 2002 a fourni d'utiles informations sur les personnes déplacées et sur les enfants et les femmes dans les zones touchées par le conflit : il y aurait 180 000 personnes déplacées, dont 980 enfants de moins de 4 ans, 6 654 de 5 à 9 ans, 17 786 de 10 à 14 ans et 16 712 de 15 à 19 ans. Plus du tiers des personnes déplacées vivent dans des « centres collectifs » – hôtels, auberges, écoles, jardins d'enfants et hôpitaux désaffectés et maisons abandonnées. La santé de ces personnes, surtout dans les centres collectifs, est en général mauvaise. Il semblerait pourtant que presque tous les enfants déplacés sont inscrits à l'école et que les taux de scolarisation sont semblables à ceux de la population locale.

29. Jusqu'à récemment des contraintes de ressources politiques, économiques et humaines ont gêné l'UNICEF pour lancer et suivre un programme efficace en Abkhazie, en Ossétie du Sud et dans la vallée de Pankisi. Son rôle actuel dans les zones touchées par le conflit consiste surtout à assurer les fournitures nécessaires à la vaccination des enfants, encore qu'un élargissement de ce rôle est à l'examen.

30. D'après le Centre de statistiques et d'informations médicales, la mortalité néonatale précoce était de 9,5 pour 1 000 naissances vivantes en 1998 et de 13,6 en 2002. Le taux de mortalité maternelle en Géorgie 46 pour 100 000 naissances vivantes en 2002 (Centre de statistiques et d'informations médicales) reste supérieur à la moyenne pour 1986-1990.

31. La proportion des ménages utilisant du sel iodé est passée de 8 % en 1996 à 67 % en 2003.

32. La couverture vaccinale est bonne. En 2002, ses taux étaient les suivants : 91 % pour le vaccin contre la tuberculose; 84 % pour les trois doses du vaccin combiné diphtérie/tétanos/coqueluche, 89 % pour les trois doses du vaccin antipoliomyélite par voie orale, 99 % pour les vaccins contre la rougeole et 51 % pour les vaccins contre l'hépatite B. Pour promouvoir la durabilité, le Gouvernement a, en 2003 et pour la première fois, veillé à l'achat de 20 % des vaccins ordinaires dans le cadre du programme élargi de vaccination pour les enfants de moins de 2 ans et 100 % des vaccins nécessaires aux enfants âgés de 5 à 14 ans.

33. D'après l'enquête sur les ménages menée par le Département des statistiques, les taux d'inscription préscolaires sont tombés à 31 % en 2000-2001. D'après le Ministère de l'éducation, il y a avait alors 1 185 établissements préscolaires contre 2 479 en 1990, soit une baisse supérieure à 50 %. Souvent, les familles n'envoient pas leurs enfants dans ces établissements faute de moyens financiers, encore que près de 40 % des familles ne le font pas en raison de l'absence ou du délabrement de ces établissements. Les dépenses publiques d'éducation sont passées de 2,3 % du PIB en 2001 à 3,5 % en 2002. Mais les écoles sont si délabrées que leur remise en état coûterait 10 fois plus que l'ensemble des dépenses publiques annuelles d'éducation. Les traitements des enseignants sont désormais inférieurs au seuil de pauvreté officiel du pays.

34. Le système de soins aux enfants dépend des institutions héritées à l'indépendance, qui se sont avérées très difficiles à changer. En 2002, 4 736 enfants vivaient en institution (2 591 enfants handicapés dans 22 institutions et 2 135 enfants en bonne santé dans 21 autres). En 2001, une enquête du Département des statistiques a indiqué que le nombre total d'enfants handicapés risquait d'être le double ou le triple du nombre officiel.

35. En octobre 2003, le Comité des droits de l'enfant a fait part de ses observations sur le deuxième rapport intérimaire de la Géorgie sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il a constaté l'adoption du Plan national d'action et des changements positifs dans la législation nationale mais il s'est déclaré inquiet de l'inefficacité des systèmes de suivi et de l'insuffisance des crédits affectés au secteur social. Il s'est penché aussi sur les questions de l'enregistrement des naissances et de l'insuffisance des soins aux enfants en institution.

36. **Progrès et grands résultats à mi-parcours.** L'objectif du programme de protection de la mère et de l'enfant, qui est de porter la couverture vaccinale à 90 % dans tout le pays, a été atteint à l'échelon national et le statut de pays exempt de poliomyélite a été octroyé à la Géorgie en 2002.

37. La proportion de foyers employant du sel iodé a octuplé entre 1997 et 2003. Cette augmentation étant récente, l'objectif connexe – réduire de 50 % les troubles dus à la carence en iode (TCI) chez les enfants – n'a pas encore été atteint. Les données les plus récentes révèlent que la prévalence des TCI est tombée de 45 % en 1997 à 38 % en 2001.

38. L'objectif consistant à doubler le taux d'alimentation exclusivement au sein pour les enfants de moins de 4 mois est sur le point d'être atteint. L'Initiative des hôpitaux amis des bébés a été étendue à 18 maternités, tandis que 80 maternités ont reçu une formation à la promotion de l'allaitement maternel et aux activités de l'Initiative des hôpitaux amis des bébés. La prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant a été incorporée au module de formation de l'Initiative.

39. Les objectifs du programme de développement de l'enfant consistent à promouvoir l'enseignement préscolaire non formel et à améliorer la qualité de l'enseignement de base. L'apprentissage actif a été incorporé au programme d'enseignement et 27 écoles appliquent désormais cette méthode, qui a été intégrée au programme de réforme de l'enseignement financé par la Banque mondiale. Des matériaux pour la prise en charge et l'éveil des enfants de moins de 3 ans ont été élaborés. Ce module de formation a été incorporé en 2003 aux programmes nationaux de formation des agents sanitaires et des enseignants. Un programme de préparation à la vie active a été mis au point pour les neuf premières années d'études.

40. Le programme pour les enfants nécessitant une protection spéciale vise à réduire le nombre d'enfants placés en établissement de soins et à améliorer la situation des enfants nécessitant des soins particuliers. Les principaux résultats visés sont notamment l'amendement de la loi sur le placement en famille d'accueil, le vote par le Parlement de la loi sur l'adoption, la création de centres de réinsertion pour 725 enfants des rues et enfants à risque, l'élaboration d'un manuel de formation à l'administration du système de justice pour mineurs et la formation de formateurs dans les services de police.

41. Le programme pour la santé et le développement des jeunes a contribué à l'élaboration et à l'approbation d'une stratégie nationale pour la prévention du VIH/sida et à la mobilisation de 12 millions de dollars provenant des fonds mondiaux pour le VIH/sida. Plus de 2 400 jeunes ont été formés aux techniques de négociation et d'animation en vue de leur participation concrète au Parlement des

jeunes et aux activités de centres de jeunes nationaux et régionaux. Des membres du réseau de médias pour les jeunes ont reçu une formation et un appui pour la production de spots vidéo d'une minute et sur les méthodes du journalisme.

42. Les objectifs du programme d'élaboration de politiques sociales consistaient à appuyer les efforts de réforme sectorielle et à créer une base nationale de données pour mieux suivre les progrès de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Une campagne de sensibilisation de haut niveau entreprise en 2003 a abouti à l'adoption de *DevInfo* comme instrument de la base nationale de données, y compris par la Commission spéciale pour le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement, avec l'appui du Département des statistiques.

43. Les activités de plaidoyer ont eu pour principaux résultats l'adoption du Plan national d'action en faveur des enfants, institué par le décret présidentiel n° 384 du 8 août 2003; la formation de 1 809 éducateurs, agents sanitaires et fonctionnaires de police aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant; la création en 2001 du Centre des droits de l'enfance près le Bureau de l'aide juridictionnelle; et, en 2003, l'analyse de la situation des femmes et des enfants.

44. **Ressources utilisées.** Sur un total de 2 034 000 dollars de ressources ordinaires allouées pour 2001-2003, 2 004 654 dollars ont été utilisés de la façon suivante : 284 000 dollars au titre de la protection de la mère et de l'enfant; 488 000 dollars au titre du développement de l'enfant; 437 000 dollars au titre des enfants nécessitant une protection spéciale; 227 000 dollars au titre de la santé et du développement des jeunes; 374 000 dollars au titre de l'élaboration des politiques sociales; et 224 000 dollars au titre des coûts intersectoriels.

45. Sur le total de 4 590 000 dollars d'autres ressources disponibles pour le cycle de programmation de cinq ans, 2 004 654 dollars ont été utilisés avant l'examen à mi-parcours de la façon suivante : 764 748 dollars au titre de la protection de la mère et de l'enfant; 133 000 dollars au titre du développement de l'enfant; 105 000 dollars au titre des enfants nécessitant une protection spéciale; 28 003 dollars au titre de la santé et du développement des jeunes; 118 073 dollars au titre de l'élaboration des politiques sociales; et 99 187 dollars au titre des coûts intersectoriels.

46. **Progrès : contraintes et possibilités.** En collaboration avec le Gouvernement, le bureau de l'UNICEF en Géorgie a fourni des vaccins et des fournitures de vaccination dans les régions du pays touchées par le conflit, dont l'accès est limité. Les restrictions financières sont un des obstacles à la mise en œuvre intégrale des activités dans ces zones.

47. Pendant les trois premières années du cycle de programmation, près de 30 % des autres ressources sont restés sans financement. L'UNICEF a joué un rôle clef dans la préparation de la réunion de bailleurs de fonds de juin 2004. À cette fin, le Gouvernement a créé un sous-groupe pour « Miser sur l'enfance : le meilleur placement pour l'avenir de la Géorgie ». Du fait de la modicité des crédits publics, la durabilité du programme national de vaccination pour les 5 à 14 ans s'est heurtée à des difficultés. Les activités de participation des jeunes et des enfants et les projets de protection des enfants (familles d'accueil, enfants handicapés et enfants des rues) ne sont pas encore incorporés aux programmes gouvernementaux.

48. Les progrès vers l'élaboration d'orientations politiques et l'activité législative du Parlement ont été plus lents que prévu en raison de récents événements politiques. La loi indispensable interdisant l'importation de sel non iodé n'est pas encore en vigueur. L'analyse de situation a diagnostiqué d'importantes lacunes à combler en matière de données, en particulier le décalage entre les taux officiels de mortalité infantile et ceux qui ressortent des enquêtes sur les ménages.

49. Les principales recommandations issues de l'examen à mi-parcours et des évaluations et études du programme précédent concernaient : la nécessité d'accroître les activités de plaidoyer et l'appui à la création de mécanismes de coordination pour la collaboration intersectorielle; la nécessité d'améliorer la collecte et la fiabilité des données, y compris la mise en place de *DevInfo* dans le cadre de la préparation du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement; l'appui à l'iodation généralisée du sel et à l'accréditation de tous les hôpitaux à maternité comme « amis des bébés » d'ici à 2005; et la conduite d'examens semestriels et annuels visant à renforcer la programmation axée sur les résultats.

50. **Aménagements.** L'une des tâches les plus importantes et les plus stimulantes consistera, d'ici à la fin du programme en cours, à maintenir son orientation sur les secteurs prioritaires et à passer de projets pilotes dispersés à l'appui aux grandes initiatives politiques.

51. Pour mieux concentrer les différentes interventions, il a fallu fusionner ou intégrer plusieurs projets et réduire des activités concernant l'amélioration des soins en établissement pour enfants, la promotion de la méthode de l'apprentissage actif, ainsi que le renforcement des capacités et la mobilisation sociale en faveur des droits des enfants et des femmes. Un nouveau sous-projet de planification et de coordination sociales sera axé sur les examens semestriels et annuels, les réunions trimestrielles d'examen intersectoriel et la planification du programme de pays.

52. Face aux lacunes dans les données, il est prévu de réaliser en 2005 une enquête en grappes à indicateurs multiples et de mettre en œuvre *DevInfo* avec les partenaires du Gouvernement et du système des Nations Unies. Le plan intégré de suivi et d'évaluation actualisé par le bureau prévoit des études spéciales sur la mortalité infantile.

Turquie

53. **Introduction.** Coordinné par le Conseil gouvernemental intersectoriel de l'enfance, l'examen à mi-parcours a commencé en mars 2003. Les équipes intersectorielles d'examen technique ont évalué les trois secteurs du programme de pays : soins et éducation des jeunes enfants; développement et protection de l'enfant et de l'adolescent; et élaboration des politiques et mobilisation sociale. L'examen à mi-parcours s'est achevé en décembre par une journée de réunion à laquelle ont assisté 160 participants du Gouvernement, d'institutions des Nations Unies, de la Banque mondiale, de donateurs et d'ONG, ainsi que des enfants et des jeunes. Le Conseil intersectoriel de l'enfance a ensuite consacré des réunions à une réflexion sur les recommandations et les stratégies futures.

54. Les enfants qui ont assisté à l'examen à mi-parcours ont soulevé des questions au sujet des enfants placés en établissement et des enfants des rues. La présence du

Premier Ministre en réponse à l'invitation des enfants participants a été l'événement marquant de la réunion.

55. **Point de la situation des enfants et des femmes.** La Turquie prévoit que la date d'ouverture des négociations d'adhésion à l'Union européenne sera fixée vers la fin de 2004, en fonction de la mise en œuvre des réformes adoptées en 2002 et 2003 en matière de droits de l'homme. Le nouveau Gouvernement issu des élections de 2002 s'efforce donc de satisfaire aux critères de Copenhague par une procédure accélérée de réformes législatives dont l'abolition de la peine de mort. La nouvelle loi sur l'emploi des langues autres que le turc aura des conséquences favorables en ce qui concerne les réserves que le pays a formulées à l'endroit des articles 17, 29 et 30 de la Convention relative aux droits de l'enfant. Des émissions de télévision dans les langues des minorités sont diffusées pour la première fois en Turquie.

56. Le Code civil révisé, approuvé et adopté par le Parlement en 2001, garantit aux femmes l'égalité de droits avec les hommes. L'âge minimum du mariage, qui était de 17 ans pour eux et de 15 ans pour elles, a été porté à 18 ans. Les enfants naturels ont désormais les mêmes droits que les enfants légitimes. Les deux Protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant ont été ratifiés par le Parlement en 2002 et en 2004 respectivement.

57. L'économie s'est contractée de 7,5 % pendant la crise de 2001 mais, suite à la reprise, elle a crû de 7,8 % en 2002 et de 5,9 % en 2003 avec l'aide d'un programme de stabilisation appuyé par le Fonds monétaire international. Mais malgré la reprise, le taux de chômage est passé de 8,4 % à 10,3 % en 2003, atteignant même le niveau démesuré de 34 % chez les jeunes diplômés en milieu urbain. Le nombre d'enfants de 12 à 17 ans ayant un emploi a baissé de 22 % entre 2002 et 2003, mais cette réduction reflète probablement une contraction de l'emploi plutôt qu'une baisse soudaine de l'exploitation du travail des enfants.

58. Les disparités sociales et économiques manifestes entre l'est et l'ouest du pays restent un grand souci. Par exemple, le taux de mortalité infantile (TMI) pour 1 000 naissances vivantes va de 31 dans la province d'Antalya, dans le sud-ouest à 65 à Kars, dans l'est. Ces disparités se reflètent aussi dans les taux d'alphabétisation et de scolarisation, ainsi que dans les statistiques économiques.

59. **Progrès et principaux résultats à mi-parcours.** La réduction visée du TMI à 20 pour 1 000 naissances vivantes d'ici à 2005 (45 en 1998) et du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) à 27 pour 1 000 naissances vivantes (52 en 1998) s'est révélée illusoire. D'après les tendances actuelles, le TMI et le TMM5 devraient s'élever respectivement à 35 et à 41 en 2005. Quelque 56 % des naissances se déroulent désormais en maternité certifiée « amie des bébés ». Les vaccinations laissent encore fort à désirer. L'élimination de la poliomyélite a été officiellement certifiée en 2002 mais la couverture vaccinale est tombée à près de 70 % pour les autres maladies. Les participants à l'examen à mi-parcours ont réaffirmé qu'il fallait un effort majeur pour étendre la couverture vaccinale et influencer concrètement sur la survie des enfants. Le programme est en voie d'éliminer les troubles dus à la carence en iode (TCI) chez les écoliers d'ici à 2005. Une enquête a révélé que 64 % des ménages consommaient du sel iodé en 2002 contre 18 % en 1995.

60. L'objectif initial – réduire les disparités sexuelles et régionales en matière d'inscriptions et de fréquentation scolaires – a été reformulé et vise à parvenir, d'ici

à 2005, à la parité entre les sexes en termes d'inscriptions. Les activités de plaidoyer de l'UNICEF ont contribué au lancement par le Ministère de l'éducation d'actions palliatives consistant à augmenter les allocations offertes aux filles pauvres pour les encourager à fréquenter l'école en 2004. Dans le cadre de cette initiative, les élèves du primaire jouiront pour la première fois de la gratuité des manuels.

61. D'efficaces partenariats de soutien avec les médias, ainsi que des apports en espèces et en nature du secteur privé, ont contribué considérablement à la scolarisation de 40 000 filles en 2003, première année de la campagne. Il subsiste cependant un écart de 600 000 inscriptions entre garçons et filles au niveau primaire. La priorité absolue du programme est de le combler en 2004 et 2005.

62. La législation nationale a été examinée dans le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant et on a mis en chantier un code de lois distinct pour les enfants. Les praticiens de la justice des mineurs ont pu s'entendre sur la justice réparatrice (l'objet étant d'éviter les poursuites et procédures pénales en faisant appel à l'intervention de travailleurs sociaux et à l'action d'agents de probation). On a créé un service de police des mineurs dans les 81 provinces et des commissions des droits de l'enfant dans 27.

63. Dans le domaine de l'élaboration des politiques et de la mobilisation sociale, on peut notamment citer la mise au point d'un plan national d'action pour donner suite à la session extraordinaire consacrée aux enfants. En 2002, la campagne « Dites oui pour les enfants » a recueilli 16 millions de promesses de contributions, nombre qui le place au deuxième rang mondial. À noter que la promesse « Éduquer chaque enfant » est celle qui a eu le plus de succès, ce qui donne à la campagne pour l'éducation des filles une résonance particulière dans le pays. La participation des enfants a été encouragée à toute occasion, notamment dans le cadre du Forum annuel des enfants, venus de toutes les provinces, qui a énormément contribué à l'élaboration du Plan national d'action.

64. L'UNICEF a appuyé le Gouvernement dans ses interventions face aux quatre séismes qui ont fait des morts et d'importants dégâts. C'est pour le relèvement psychosocial que le rôle de l'UNICEF est décisif. Avant le séisme de 1999, le Gouvernement n'avait pas les moyens de réagir au traumatisme psychosocial. L'UNICEF a donc dispensé une formation qui a aidé à doter d'une capacité autonome durable la Direction de l'enseignement spécial du Ministère de l'éducation nationale : il s'agit de plusieurs psychologues et d'un réseau de ressources pour équipes d'intervention rapide, avec environ 2 000 personnes appartenant aux services gouvernementaux d'action sociale et à l'université et déjà formées par les instructeurs principaux.

65. **Ressources utilisées.** Sur un total de 2 556 000 dollars de ressources ordinaires allouées pour 2001-2003, 2 543 000 dollars ont été utilisés de la façon suivante : 549 000 dollars au titre de la prise en charge et de l'éveil du jeune enfant; 389 000 dollars au titre de la protection et du développement des enfants et des adolescents; 717 000 dollars au titre de l'élaboration des politiques et de la mobilisation sociale; et 888 000 dollars au titre des coûts intersectoriels.

66. Sur le total de 4 257 000 dollars d'autres ressources prévues pour la même période, 3 927 000 dollars (92 %) ont été utilisés de la façon suivante : 3 330 000 dollars au titre de la prise en charge et de l'éveil du jeune enfant; 582 000 dollars au titre de la protection et du développement des enfants et des

adolescents; et 15 000 dollars au titre de l'élaboration des politiques et de la mobilisation sociale.

67. **Progrès : contraintes et possibilités.** L'objectif consistant à ramener le taux de mortalité infantile de 40 à 20 pour 1 000 naissances vivantes (selon l'enquête démographique et sanitaire de 1998) et celui des moins de 5 ans – de 52 pour 1 000 naissances vivantes en 1998 – à 26 ‰, a été jugé trop ambitieux pour pouvoir être atteint d'ici à 2005. Toutefois, la Turquie s'est engagée à réduire des deux tiers d'ici à 2005 le taux de mortalité des moins de 5 ans en 1990 (61 pour 1 000 selon l'enquête démographique et sanitaire de 1993), c'est-à-dire arriver à un taux de 20 en 2015. L'UNICEF continuera d'aider la Turquie à poursuivre cet objectif du Millénaire pour le développement. Durant l'examen à mi-parcours, le Gouvernement turc s'est engagé à combler les insuffisances de la couverture vaccinale et à étendre à 90 % la portée du programme élargi de vaccination et à 95 % la couverture vaccinale contre la rougeole.

68. Il a également été question d'améliorer le suivi et l'évaluation en fixant des chiffres à atteindre, en contrôlant l'exécution des projets sur le terrain et en menant des évaluations et des enquêtes plus rigoureuses. Les travaux de recherche commandités par l'UNICEF ont montré que si l'eau était supprimée du régime des nourrissons, le taux d'allaitement exclusif pourrait atteindre 40 %. La Turquie s'est donc fixé pour nouvel objectif de réaliser ce chiffre d'ici à 2005.

69. Grâce à un logo de conception simple, la campagne de promotion de l'éducation des filles a pu toucher le public visé. Les médias sont apparus comme une force pouvant influencer aussi bien les décideurs que l'opinion publique et un allié puissant à cultiver davantage si l'on voulait renforcer les chances d'atteindre les objectifs prioritaires.

70. L'exécution du projet s'est un peu ralentie en 2003, avec l'entrée en fonctions à tous les niveaux de l'État, d'un nouveau personnel à la suite des élections générales et du changement du parti au pouvoir à la fin de 2002.

71. **Aménagements.** Il est ressorti de l'examen à mi-parcours que le programme de pays comprenait trop d'objectifs impossibles à atteindre avant la fin de 2005. On a donc proposé d'en modifier les objectifs comme suit : a) un taux d'allaitement exclusif de 40 % au lieu de 80 %; b) un taux de consommation de sel iodé de 90 %; c) élimination des troubles dus à la carence en iode chez les écoliers; d) égalité des sexes dans les écoles primaires des 50 provinces où les taux de scolarisation des filles étaient les plus bas. L'objectif consistant à informer ou former 3 millions de familles quant au développement du jeune enfant a été maintenu mais la stratégie a été modifiée de façon à accroître la portée de la campagne par des partenariats avec les entreprises privées.

72. Les participants à l'examen à mi-parcours ont tous estimé que, pour deux des priorités du plan stratégique à moyen terme – éducation des filles et VIH/sida – ni l'une ni l'autre clairement énoncée dans le plan général d'opérations –, il fallait plus de ressources. Ils ont souscrit à l'idée de lancer un programme élargi de prévention du sida à l'adresse des jeunes. Il a été décidé que dans le projet d'approche régionale des services de base, le renforcement des capacités devrait porter sur la collecte de données sur les indicateurs sociaux au niveau local.

Principales évaluations des programmes de pays

Analyse coûts-avantages de l'opération d'enrichissement de la farine au Kazakhstan

73. **Motifs de l'évaluation.** L'anémie ferriprive est un problème de santé publique chronique au Kazakhstan. D'après l'enquête démographique et sanitaire de 1995, sur les 3 684 femmes de l'échantillon national, 1 % étaient gravement anémiques, 11 % l'étaient modérément et 37 % légèrement. Une étude des enfants de moins de 3 ans a révélé que 6 % souffraient d'anémie grave, 34 % d'anémie modérée et 30 % d'anémie légère. Bien que la situation socioéconomique se soit un peu améliorée, comme l'a montré l'enquête de 1999, le Kazakhstan fait toujours partie des pays les plus durement frappés par l'anémie ferriprive.

74. L'effet généralisé des carences en fer et en acide folique sur la survie, la croissance, la santé, le développement mental et la productivité a été étudié en détail. Selon une récente enquête au Kazakhstan, plus du tiers des femmes adultes et des enfants en bas âge souffrent d'anémie ferriprive – pour tous un danger mortel et pour les enfants un retard dans la croissance et le développement cognitif.

75. Dès 2002, l'UNICEF s'est efforcé de remédier à l'anémie ferriprive avec l'appui d'un projet financé par la Banque asiatique de développement et visant à améliorer l'état nutritionnel des mères et des enfants pauvres dans les pays asiatiques en transition. L'objectif de ce projet était d'étendre la consommation de farine enrichie à un tiers de la population avant la fin de 2003. Il a donné lieu au lancement d'activités dans ce domaine par le secteur privé et à l'élaboration d'un cadre visant à les pérenniser et à les étendre.

76. **Conception et méthodologie.** Cette analyse des coûts et des avantages d'un investissement projeté décrit une stratégie par étapes pour imposer dans tous le pays la fortification de la farine afin de lutter contre les carences en fer et en acide folique. On s'est servi d'une version modifiée du logiciel de calcul PROFILES, modèle éprouvé de simulation par ordinateur mis au point en 1994 par Barton Burkhalter et Jay Ross de l'Academy for Educational Development des États-Unis avec l'appui financier de l'Agency for International Development de ce pays. Dans ce protocole homologué par une entreprise externe, l'impact est calculé à partir d'analyses causales connues qu'on trouve dans les enquêtes épidémiologiques et les évaluations d'investissements, ce qui évite de partir de zéro au niveau local.

77. L'évaluation porte sur les coûts et les avantages nationaux découlant de l'ajout de fer et d'acide folique à la farine dans les 10 ans suivant le lancement du projet et sur les taux de rendement interne net à 5 % d'intérêt. Les coûts sont ceux, publics, de la fixation de normes, de la réglementation et de son application et ceux privés, de la formation, de l'équipement et des fournitures. L'efficacité se mesure au nombre de malformations congénitales et de décès évités. Les avantages exprimés en dollars comprennent les gains de productivité tirés de l'amélioration des connaissances, la productivité des ouvriers et travailleurs manuels et la réduction des dépenses de santé liées aux malformations congénitales et comprenant les frais de chirurgie, d'hospitalisation et de consultation.

78. L'évaluation générale a été effectuée par un consultant international avec des fonds fournis par l'Académie de diététique du Kazakhstan et l'UNICEF. Les

résultats ont été présentés au Comité directeur national chargé de l'enrichissement des produits alimentaires, qui les a examinés à fond.

79. **Conclusions.** L'adjonction de fer et d'acide folique permettra d'éviter en 10 ans, 330 décès d'enfant dus aux malformations congénitales et 770 interventions chirurgicales réparatrices pour malformations. En réduisant les carences en micronutriments et en minéraux, on diminue les dépenses de santé et on accroît la productivité de la main-d'œuvre adulte. En 10 ans on économiserait ainsi environ 170 millions de dollars et on en dépenserait environ 15 millions, ce qui donnerait environ 155 millions de dollars d'économies nettes.

80. La consommation généralisée de pain et d'autres produits farineux montre que l'enrichissement de la farine au fer, à l'acide folique et autres vitamines et minéraux peut réduire les malformations congénitales et la perte cognitive et améliorer la productivité de la main-d'œuvre. Le Kazakhstan, qui compte de 4 à 6 millions d'anémiques ferriprives et des millions d'autres sujets à risques, dispose dans sa minoterie et son infrastructure de distribution d'un moyen sûr pour mettre ces micronutriments à la portée de toute sa population, tâche qui dépasse le seul système sanitaire.

81. Dans le cadre du projet financé par la Banque asiatique de développement, on a mis au point une formule spéciale d'enrichissement (« KAP premix ») au fer, à l'acide folique, au zinc et à d'autres complexes vitaminiques B tels que la thiamine, la riboflavine et la niacine. Pour l'évaluation précitée, on n'a calculé les coûts et avantages que pour deux des composantes du prémélange KAP : le fer et l'acide folique. Si l'on avait pris en compte d'autres composantes (par exemple le zinc et d'autres vitamines), on aurait obtenu des avantages nets encore plus importants.

82. Ce résumé de l'analyse coûts-avantages a montré que les dépenses annuelles au titre de l'enrichissement de la farine se maintiendraient à 1,5 million de dollars après la phase initiale d'investissement (qui se termine en 2010). Les avantages annuels seraient alors d'environ 22 millions de dollars. Le seuil de rentabilité serait atteint en 2005, deuxième année du programme.

83. Ces résultats ont été examinés dans de nombreuses réunions de haut niveau, à la suite de quoi une clause de fond rendant obligatoire l'enrichissement de la farine a été ajoutée à la loi sur la qualité et la sécurité des produits alimentaires, approuvée par le Parlement kazakh au début de 2004 et signée par le Président de la République.

Éducation à la paix et à la tolérance fondée sur les droits en l'ex-République yougoslave de Macédoine

84. **Motifs de l'évaluation.** Le projet « Same-Alike-Different » (« pareil, semblable, différent ») a été lancé entre octobre 2002 et juillet 2003, étant donné la nécessité de promouvoir la réconciliation dans les écoles fréquentées par des élèves de diverses ethnies dans les anciennes régions de conflit. Des formateurs externes et des enseignants ont entrepris ensemble des activités, notamment des cours hors programme de préparation à la vie active en groupes multilingues, des activités sportives, la formation à l'entregent et d'autres activités sociales comme des sorties au théâtre ou au cinéma et des fêtes.

85. Le projet pilote ne devant durer qu'un an, on ne s'attendait pas à des changements radicaux. Il s'agissait de savoir si l'on avait réussi à susciter chez

l'ethnie majoritaire macédonienne, chez la minorité albanaise et chez les enfants roms un changement des stéréotypes ethniques et une acceptation mutuelle du fait de leur participation au projet. Les progrès de l'acceptation mutuelle et le recul des stéréotypes étaient censés se traduire par de meilleures relations ethniques par la réconciliation et par des perspectives de stabilité plus encourageantes.

86. Une évaluation précoce a bénéficié de la préparation, en cours, du programme de réforme de l'éducation nationale. Il fallait vérifier si un projet de ce type pouvait être adapté et intégré au processus de réforme national.

87. **Conception et méthodologie : aperçu.** La méthode d'échantillonnage par choix raisonné utilisée dans cette évaluation de l'impact quantitatif et de la qualité de la conception du projet découlait nécessairement de celle-ci, même si elle a faussé certains résultats. La plupart des écoles n'étaient pas disposées à rassembler des enfants de différentes ethnies pour qu'ils se découvrent en passant du temps ensemble. Les écoles qui ont pris part au projet étaient déjà plus disposées à contribuer à la réconciliation ethnique et au rétablissement de la cohésion sociale.

88. Pour supputer la réussite du projet, on a observé : si les enfants étaient plus sûrs d'eux; s'ils avaient plus de contacts avec les membres d'autres ethnies; s'ils contestaient les stéréotypes interethniques et s'acceptaient mutuellement; et s'ils avaient acquis des connaissances et des aptitudes pour régler leurs conflits.

89. L'enquête initiale et les suivantes ont été effectuées auprès de 152 parents et de 217 écoliers de 10 et 11 ans (quatrième année) dans quatre écoles multiethniques. Les enfants choisis comptaient 45 Macédoniens de souche, 109 Albanais de souche, 39 Roms et 23 appartenant à d'autres ethnies du pays (ce dernier groupe n'a pas été étudié plus avant en raison de la petite taille de l'échantillon). Les enfants de chaque école venaient tous du même milieu socioéconomique, qui différait d'une école à l'autre. Une évaluation indépendante a posteriori de l'impact du projet sur la vie quotidienne en classe a été effectuée au moyen de discussions de groupe avec les 10 enseignants de quatrième année qui ont participé au projet. Des entretiens sur la conception du projet ont eu lieu avec les principaux intéressés.

90. L'évaluation ne portait que sur un assez petit échantillon d'enfants, mais on a pu vérifier les résultats positifs obtenus par recoupement à l'aide des réponses émanant des enseignants et des parents.

91. L'évaluation a été faite par des consultants du Centre pour les droits de l'homme et le règlement des conflits, partenaire d'exécution qui n'avait pas pris part aux activités du projet. À la fin du projet pilote, les résultats ont été débattus avec les participants au projet et les représentants du Ministère de l'éducation et de la science.

92. Cette évaluation a également contribué à une initiative où l'UNICEF joue un rôle de pointe et qu'a lancée l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe afin de coordonner l'aide des bailleurs de fonds destinée à renforcer l'apport de l'éducation à la consolidation de la paix.

93. Le projet pilote reposait sur le principe de non-discrimination. C'est en apprenant à des élèves de quatrième année à comprendre d'autres ethnies et à les traiter avec respect et dignité qu'on les aide à devenir des citoyens responsables acquis aux valeurs démocratiques et aux principes de paix et de tolérance. Un

programme national permettrait au pays de guérir sur le plan psychologique et de retrouver sa cohésion sociale.

94. **Conclusions.** En comparant les données initiales de fin de période, on s'est aperçu que les résultats différaient d'une ethnie à l'autre. Au départ, la plupart des enfants voyaient leur propre ethnie d'un œil plus favorable, mais les enfants roms se méprisaient et avaient une plus haute opinion du groupe majoritaire que du leur. À la fin du projet pilote, ces préjugés s'étaient diversement estompés chez les trois ethnies. Les jeunes Macédoniens sont devenus plus accueillants envers les autres et les enfants roms étaient plus fiers de l'être. Au départ 92 % des enfants ne voulaient jouer qu'avec ceux de leur groupe mais cela s'est amélioré d'environ 28 %.

95. Ces résultats ont été recoupés avec les observations des enseignants, qui ont trouvé que les enfants étaient plus aptes à régler les conflits, parlaient des enfants d'autres ethnies en termes plus favorables et jouaient plus souvent avec eux. On a vérifié ces résultats en les recoupant avec ceux des parents, qui ont noté que leurs enfants s'étaient fait de nouveaux amis, connaissaient mieux les langues, les traditions et la culture des autres et passaient plus de temps avec les enfants d'autres ethnies.

96. Une fois l'évaluation faite, le projet pilote a été jugé terminé. Le Gouvernement envisage à présent d'abolir les classes séparées (en ex-République yougoslave de Macédoine, les enfants étudient en quatre langues). On inclura dans le programme national les activités pédagogiques les moins coûteuses du projet pilote : cours consacrés aux stéréotypes et au règlement des conflits, qui feront partie du programme de préparation à la vie active, et aux sujets courants qui ne font guère appel à la communication orale comme l'éducation physique, les arts et la musique.

97. Le Ministère de l'éducation a chargé une équipe d'experts de rédiger un programme décennal de réforme de l'éducation. Dans leur première ébauche (juin 2004), ils ont consacré un chapitre à cette question. Grâce à la diffusion des résultats de cette évaluation et à l'élaboration de politiques, ce projet pilote est devenu partie intégrante du processus de réforme nationale.

98. L'UNICEF et ses partenaires ont mis au point un programme de formation des enseignants fondé sur l'expérience du projet.

Prévention de l'abandon des enfants dans les maternités d'hôpitaux en Roumanie

99. **Motifs de l'évaluation.** En Roumanie, la prévention de l'abandon des enfants dans les maternités d'hôpitaux avait commencé vers 1995 pour réduire le nombre d'enfants en institutions. Mais rares sont les programmes qui sont axés sur la prévention, l'amélioration des soins aux enfants dans les institutions de protection ayant la priorité absolue. La prévention de l'abandon initial a jusqu'ici très peu retenu l'attention.

100. La prévention de l'abandon de l'enfant vise à garantir son droit d'être élevé par ses parents. Elle soulève des questions de droit connexes liées à l'obligation de l'État d'intervenir pour régler des affaires d'abandon et à la tendance actuelle à placer les enfants en institutions au lieu de fournir les services sociaux nécessaires aux parents qui songent à abandonner leurs enfants parce qu'ils sont pauvres ou qu'ils souffrent d'incapacité mentale ou physique.

101. L'UNICEF a dès 1999 financé la création et le fonctionnement, dans les maternités des hôpitaux, de centres d'orientation des mères destinés à empêcher l'abandon d'enfants. Parallèlement, un appui a été donné à la création de services communautaires pour éviter que la mère et l'enfant soient séparés et que l'enfant soit délaissé.

102. **Aperçu de la conception et de la méthodologie.** Une évaluation rétrospective qualitative de la prévention de l'abandon des enfants grâce à un appui psychosocial et du bien-fondé de la conception du projet a été effectuée dans 11 maternités d'hôpitaux des comtés de Caras-Severin, Constanta et Vaslui ainsi qu'à Medgidia et à Bucarest.

103. Les 11 centres d'orientation ont tous été visités. On a notamment interrogé les directeurs des organismes d'exécution, les administrateurs de projet, les prestataires de services (directeurs d'hôpitaux, médecins et infirmières en chef et autres représentants des institutions partenaires), les chefs de bureau et autres employés du Département du comté pour la protection des droits de l'enfant, des maires et le groupe cible : les mères risquant d'abandonner leurs nouveaux-nés.

104. Un guide d'entretien semi-structuré a servi à la collecte des données. Les questions étaient axées sur le rôle des principaux participants au projet. L'évaluation a recueilli et triangulé des informations qualitatives sur : les motifs apparents de l'exécution du projet; ceux qui y ont participé; le fonctionnement concret des centres et la nature des services fournis; l'implication de chaque partenaire; les résultats souhaités et obtenus; l'idée que l'on se fait de l'efficacité et de l'utilité du projet en termes de prévention d'abandons; et les opinions et la satisfaction des mères.

105. L'évaluation a été effectuée par un consultant indépendant dont le mandat a été défini par l'équipe du bureau de pays de l'UNICEF chargée de la protection de l'enfant. Y ont participé des personnalités d'institutions publiques et des ONG.

106. **Conclusions.** On a constaté que, dans les maternités d'hôpitaux, les services chargés de la prévention de l'abandon des enfants s'intéressaient à cinq catégories de clientes nécessitant chacune des types d'assistance différents :

a) Les mères qui s'enfuient de l'hôpital peu après l'accouchement en délaissant leur enfant. Elles se présentent généralement sans pièce d'identité pour accoucher à la dernière minute et sont jugées être socialement en grand danger. Elles sont parfois difficiles à situer. Même lorsqu'on y parvient, elles refusent généralement tout conseil. Elles ne reviennent pas sur leur décision d'abandonner l'enfant, prise bien avant sa naissance;

b) Les mères qui déclarent vouloir se séparer de l'enfant qu'elles jugent comme une « bavure » qui viendrait « à tort » leur compliquer l'existence. Elles ne s'approchent pas de l'enfant, refusent de l'allaiter et de recevoir tout conseil des travailleurs sociaux. La plupart de ces mères (souvent des étudiantes) sont issues de familles aisées. Leur décision d'abandonner l'enfant est appuyée sans réserve par leur propre mère et parfois par les médecins de la maternité. Les travailleurs sociaux s'attachent à réduire la durée du séjour de l'enfant à l'hôpital;

c) Les femmes qui ne veulent pas abandonner leur enfant mais n'ont ni les conditions de vie minimales ni les revenus nécessaires pour s'en occuper. On leur cherche alors un logement temporaire et des liens avec les ressources

communautaires. On les surveille et l'abandon de l'enfant est ainsi généralement évité;

d) Les mères que la pauvreté expose à un risque social élevé, qui ont une famille nombreuse ou qui manquent d'instruction. Celles-là sont informées de leurs droits, de la planification familiale et d'autres services auxquels elles peuvent recourir pour ne pas avoir à abandonner leur enfant;

e) Les mères souffrant de troubles mentaux ou d'autres maladies, peut-être placées dans des centres spécialisés, sans domicile fixe, sans revenus et sans famille, et dont beaucoup sont bien connues des hôpitaux. Leurs enfants naissent souvent avec des malformations.

107. On ne dispose d'aucune statistique sur le nombre d'enfants abandonnés à la naissance ou dans les services pédiatriques des hôpitaux. Les chefs des services d'obstétrique, de gynécologie et de néonatalogie « pensent » presque tous que la création des centres d'orientation n'a pas réduit la fréquence des abandons, alors que le personnel médical estime que la durée de séjour des enfants abandonnés dans les maternités a diminué.

108. La prévention de l'abandon des enfants dans les maternités d'hôpitaux reste l'un des objectifs les plus difficiles de la réforme des systèmes de protection et de santé infantiles en Roumanie. Or on a appris qu'elle ne pouvait pas se faire qu'à la maternité, car l'abandon est décidé par la femme enceinte et cautionné de l'extérieur, plusieurs mois avant la naissance.

109. Les conclusions ont conduit le bureau de pays à entamer une étude approfondie des causes de l'abandon en l'axant sur tout le cycle de la maternité, dès le début de la grossesse. On a créé un groupe de travail multisectoriel composé de professionnels représentant la Direction nationale de la protection et de l'adoption de l'enfant au Ministère du travail, la Solidarité sociale et la famille, le Centre de soins maternels et infantiles du Ministère de la santé, le Département de sociologie de l'Université de Bucarest, la Fondation internationale pour l'enfance et la famille, Holt International et l'UNICEF. Cette étude de suivi a été amorcée en avril 2004 et ses résultats sont attendus pour la fin septembre 2004.

Conclusions

110. Les pays de la région ont tous des plans intégrés de suivi et d'évaluation à court terme et 15 en ont à long terme. Les rapports annuels des bureaux de pays de la région pour 2003 font état de 191 évaluations et études achevées. En 2003, 100 résumés analytiques d'évaluations et d'études achevées en 2002 ont été publiés et distribués séparément dans le cadre de l'échange de données d'expérience utiles. Les résumés analytiques des évaluations et études achevées en 2003 paraîtront en 2004.

111. Le Bureau régional aide à renforcer les capacités pour renforcer la fonction de suivi et d'évaluation dans toute la région. Deux stages sous-régionaux de formation suivis par une cinquantaine de fonctionnaires de cinq bureaux ont été organisés. Dans la plupart des cas, les chefs de bureau y ont participé. Les moyens de formation s'améliorent grâce à un partenariat établi avec le Réseau international d'évaluation des programmes, un réseau d'évaluateurs russophones.

112. L'usage systématique des normes d'évaluation des programmes, un outil de contrôle de la qualité, est encouragé. Le Bureau régional appuie aussi l'utilisation de protocoles d'évaluation normalisés testés et entérinés par des groupes de spécialistes interinstitutions. Des protocoles types déjà établis ont été utilisés dans cette région, en général dans plus d'un pays, pour évaluer les programmes d'enrichissement de la farine (décrit dans le rapport du Kazakhstan ci-dessus), d'iodation du sel et de vaccination.

113. Les protocoles types n'existent pas dans des domaines nouveaux comme le développement intégré de la petite enfance, la protection de l'enfant et les aspects des programmes de santé et de développement des jeunes liés à leur participation. La stratégie régionale consiste à créer des réseaux de travailleurs s'occupant de questions semblables pour procéder à l'examen mutuel des protocoles et résultats de l'évaluation.

114. Une évaluation régionale multinationale des programmes de promotion de la participation des jeunes est en cours. Cette activité régionale accessoire est encore mal connue du plan stratégique à moyen terme et à peine documentée. Les travaux pratiques menés dans sept pays à l'aide d'un protocole normalisé seront suivis d'un atelier regroupant les cas de réussite et de pratiques optimales. Les jeunes ont joué un rôle de pointe dans le processus d'évaluation notamment en adaptant sa conception aux réalités locales. En République de Moldova par exemple, ils ont déclaré leur intention de créer un réseau national de jeunes évaluateurs, de présenter des documents à des conférences de spécialistes, d'évaluer d'autres programmes (dont ceux de l'UNICEF) et de collaborer avec des réseaux d'évaluateurs professionnels dans d'autres pays.