



Conseil économique et social

Distr. limitée
5 juillet 2006
Français
Original : anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2006

6-8 septembre 2006

Point 5 de l'ordre du jour provisoire*

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

Asie du Sud

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 a prié 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 à ces programmes. Le Conseil doit faire des observations sur ce rapport et formuler des directives à l'intention du secrétariat, s'il y a lieu. Les examens à mi-parcours et les évaluations décrites dans le présent rapport ont été réalisés en 2005.

* E/ICEF/2006/18.



Introduction

1. Les examens à mi-parcours réalisés en 2005 portaient sur les programmes de coopération pour l'Inde et les Maldives. Les principales évaluations de 2005 qui font l'objet du présent rapport sont un examen de programme de pays, trois évaluations et un bilan. Trois d'entre elles concernent des situations d'urgence, qui sont fréquentes dans la région, et une concerne l'aide aux exclus, qui est un des grands défis du programme s'agissant d'améliorer le sort des enfants et des femmes en Asie du Sud.

Examens à mi-parcours

Inde

2. **Introduction.** L'examen à mi-parcours de 2005 du programme de pays Gouvernement indien-UNICEF pour 2003-2007 a été fondé sur une analyse approfondie des résultats obtenus, par comparaison avec les résultats escomptés de chaque programme et projet aux niveaux des États et de l'ensemble du pays. Il a été coordonné par un Comité directeur présidé par le Secrétaire du Ministère de la condition de la femme et de l'enfant du Gouvernement indien. Il a commencé par un examen des bureaux des projets et des États durant le deuxième semestre de 2005, suivi d'une évaluation du programme en septembre 2005. Ces analyses ont ensuite été reliées à une évaluation des aspects opérationnels. Des fonctionnaires des États et des administrations centrales et d'autres partenaires, notamment des organismes du système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations de la société civile, y ont été associés. Des enfants y ont aussi participé, notamment au Bengale occidental, où ils ont été consultés au moyen de techniques adaptées à leur âge. Les bilans, études et évaluations faits dans la première moitié du cycle du programme ont fourni des éléments utiles, de même que les résultats de précédents examens semestriels et annuels. Des documents d'intérêt mondial ou régional, tels que les documents du Conseil d'administration et le Plan stratégique à moyen terme (PSMT) de l'UNICEF pour 2006-2009, ont été employés comme textes de référence. Ce processus participatif a permis d'obtenir l'adhésion des partenaires concernés et la réunion d'examen elle-même, présidée par un représentant du Gouvernement indien, s'est déroulée dans une atmosphère de coopération très constructive.

3. **Évolution de la situation des enfants et des femmes.** On s'attendait à ce que la croissance rapide de l'économie indienne depuis le début des années 90 et l'importance accrue accordée par le Gouvernement au développement social accélèrent la réalisation des droits de l'enfant. De grands progrès ont été faits dans le secteur social : la polio est presque éradiquée, le taux d'alphabétisation a augmenté et le taux de scolarisation dans le primaire s'est nettement accru, tant pour les filles que pour les garçons. Toutefois, d'autres indicateurs restent insuffisants et les inégalités se sont aggravées, car certains segments de la population (en particulier les filles, les tribus et castes défavorisées et la population des États les moins bien lotis) ne participent pas pleinement aux processus de développement socioéconomique. Les progrès ont été particulièrement lents dans les domaines dans lesquels il faut mener des réformes systémiques pour assurer l'accès à des services essentiels de bonne qualité et promouvoir une transformation durable du

comportement des personnes qui s'occupent des enfants. L'épidémie de VIH/sida n'est pas enrayée et reste très menaçante pour les femmes et les enfants. L'aggravation des disparités rend encore plus nécessaire la protection des enfants. Une série de grandes catastrophes naturelles (tsunami, inondations et séismes) ont affecté la vie des enfants. Vu la situation constatée à mi-parcours, plusieurs des objectifs ambitieux du dixième Plan quinquennal de développement (2002-2007), lancé en 2003, ne pourront pas être atteints en 2007. Il en va de même pour bon nombre des indicateurs associés aux objectifs du Millénaire pour 2015.

4. **Progrès accomplis et principaux résultats obtenus.** Le **programme concernant la santé maternelle et infantile**, fondé sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), a démontré l'efficacité d'un ensemble d'activités, menées dans les centres communautaires et les dispensaires, pour améliorer la prise en charge des nouveau-nés à la maison, la consultation en cas de maladie et l'application de traitements médicaux rapides et appropriés le cas échéant. La stratégie adaptée de promotion de la survie et de la nutrition de l'enfant qui est mise en œuvre dans ce cadre a été approuvée sans réserve par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La PCIME a pour but d'améliorer les pratiques familiales et la fourniture de services au niveau des villages par la formation de personnel local. Cette formation permet aux agents de santé locaux de mieux conseiller les parents au sujet de la prise en charge des enfants en bas âge et d'améliorer leurs propres compétences en ce qui concerne l'identification, la classification, l'aiguillage et le traitement des principales maladies. La PCIME, appliquée dans des projets pilotes dans sept districts du pays, a produit des améliorations quantifiables en matière d'aiguillage et d'accès aux traitements. Les données préliminaires indiquent une baisse de la mortalité néonatale et une amélioration des résultats du système de santé.

5. Au niveau national, il y eu des progrès notables vers l'éradication de la polio, en particulier une baisse du nombre de cas transmis par le virus en milieu naturel, qui est tombé de 1 600 cas dans 159 districts en 2002 à 45 cas dans 26 districts en 2005. Ce résultat a été le fruit d'un large partenariat associant l'OMS, Rotary International et d'autres intervenants, sous la conduite du Gouvernement. L'évaluation a montré que la campagne intensive de mobilisation sociale, menée de porte à porte par l'UNICEF, a permis de vacciner presque toute la population au terme d'une série de « journées de la vaccination ».

6. Le taux de malnutrition des enfants reste très élevé (47 % globalement) et c'est un des principaux problèmes que vise à résoudre le **programme de nutrition et de développement de l'enfant**. Des modèles très efficaces ont été mis au point à cet effet dans de nombreuses parties du pays et il y a eu d'importantes initiatives institutionnelles. Un programme communautaire type, adapté à la situation locale, a été appliqué dans plusieurs États, et a permis dans certains cas de réduire le taux de malnutrition de 10 % en deux ans seulement. Le programme a en outre contribué à la révision, en 2004, des directives nationales concernant l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge, fondées sur la stratégie mondiale OMS/UNICEF, et à leur adaptation dans les principaux États. Un processus de concertation intersectorielle auquel ont participé des organisations de la société civile a contribué à préserver la loi sur les substituts de lait maternel en 2005. Un processus similaire a aidé le Gouvernement à imposer sa décision de rétablir l'interdiction de vendre du sel non iodé destiné à la consommation humaine. La distribution de compléments de vitamine A a été appuyée par un renforcement du

programme de vaccination systématique et par la fourniture d'autres services, et la proportion d'enfants qui en bénéficient, au niveau national, est passée de 17 % en 1999 à 45 % en 2004. L'UNICEF a apporté une aide pour l'achat de fournitures, la gestion (notamment par une assistance technique) et la mise en œuvre de la stratégie de communication.

7. Pour lutter contre l'anémie, très fréquente chez les adolescentes, l'UNICEF a appuyé des programmes de distribution de compléments de fer par l'entremise des services de développement intégré de l'enfant et des écoles dans 11 États; elle a apporté une aide pour l'achat de fournitures, la gestion, la planification, la communication et le suivi de la mise en œuvre. Des campagnes de distribution généralisée de compléments, financées par des ressources publiques, ont été menées dans les États du Tamil Nadu, de l'Orissa, de l'Andhra Pradesh et du Gujarat. Une étude d'impact a montré que le taux d'anémie avait diminué de 10 à 25 % dans une population de 8,7 millions d'adolescentes, pour une dépense de 0,25 à 0,80 dollar par personne et par an.

8. Le **programme pour l'environnement de l'enfant** a contribué à développer l'assainissement dans plusieurs États, mais la moyenne nationale est encore faible, avec un taux de couverture d'environ 33 %. Une stratégie nationale de communication pour la Campagne d'assainissement total, employant les médias et le bouche à oreille, a été formulée et est appliquée dans presque tous les États avec l'aide du programme. L'accès à l'eau est relativement développé en Inde (85 % des ménages), mais un grand nombre de réseaux publics distribuent de l'eau contaminée. Avec l'appui du programme, les capacités d'analyse et de traitement de l'eau (en particulier pour l'arsenic et le fluor) ont été renforcées.

9. Le **programme pour l'éducation élémentaire** a contribué à faire augmenter le taux de scolarisation au cours de la dernière décennie. L'écart entre filles et garçons a diminué, de même que le taux d'abandon. Toutefois, de nombreux enfants quittent l'école en raison de la mauvaise qualité de l'enseignement. Pour lutter contre ce problème, on a commencé à définir les éléments d'un enseignement de qualité et à mettre en place un système d'inspection scolaire. Avec l'aide du programme, l'assainissement des écoles et la formation à l'hygiène ont été intégrés dans les programmes nationaux d'assainissement et de distribution d'eau.

10. Le **programme de prévention du VIH/sida**, exécuté de concert avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et d'autres partenaires sous la conduite de l'Organisation nationale de lutte contre le sida, a aidé à mobiliser les responsables politiques et les administrations concernées, qui se sont accordés sur les grandes priorités à moyen terme. L'information des adolescents pour la prévention du VIH/sida a été intégrée dans l'enseignement scolaire.

11. Des stratégies de communication, employant notamment des techniques de communication interpersonnelle, et des documents pédagogiques visant à apporter aux familles et aux communautés les connaissances et compétences nécessaires pour améliorer la prise en charge et la protection des enfants, ont été mis au point et validés dans le cadre du **programme de protection de l'enfant**.

12. **Ressources utilisées.** De 2003 à 2005, les ressources employées se sont montées à 89,8 millions de dollars de ressources ordinaires, 168 millions de dollars

d'autres ressources et 21,5 millions de dollars de ressources pour situations d'urgence.

13. Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives. La faiblesse des structures de gestion, notamment pour l'exécution et le suivi des programmes, et en particulier dans les États défavorisés et les districts à forte mortalité, est un problème auquel tous les partenaires doivent s'attaquer pour accélérer l'amélioration du sort des enfants. Il faut formuler des stratégies efficaces pour remédier au manque de personnel qualifié et aux grandes disparités de son déploiement, qui néglige les zones isolées et défavorisées. En raison d'une approche essentiellement verticale et sectorielle de la fourniture de services (il y a par exemple plus de 200 programmes gérés depuis le centre), il y a peu de collaboration et de synergies entre les différents programmes et services ainsi qu'entre les différents agents déployés au sein d'une même communauté. Dans quelques États et districts, des initiatives individuelles ont ouvert la voie à une amélioration de la fourniture des services par un renforcement de la collaboration entre le Ministère de la promotion de la femme et de l'enfant et le Ministère de la santé et du bien-être de la famille. Il faut maintenant produire une documentation fondée sur l'expérience ainsi acquise pour améliorer la planification et la formulation des politiques à plus grande échelle. Les succès obtenus récemment par l'UNICEF en matière de concertation avec les pouvoirs publics et les autres partenaires sont un bon point de départ pour la poursuite de ce processus dans les domaines de la formulation des politiques, de la mise au point des systèmes et de la gouvernance, qui devrait contribuer à améliorer le sort des enfants.

14. Aménagements apportés au programme. L'examen à mi-parcours a reconfirmé la validité des objectifs et stratégies du programme de pays tels qu'ils sont présentés en détail dans le plan directeur des opérations. Le principal ajustement a consisté à renforcer l'alignement sur les objectifs du Millénaire et le PSMT. Pour accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs nationaux de développement et les objectifs du Millénaire, on a redoublé d'efforts visant à réduire l'écart entre les dépenses de l'État et des partenaires d'une part et les résultats obtenus en matière de développement des enfants d'autre part. À cet effet, on intensifiera les activités de renforcement des capacités et systèmes de planification, de suivi et de gestion nécessaires. En réponse à l'aggravation des disparités dans le pays, le programme mettra l'accent sur la promotion de l'inclusion sociale en donnant la priorité aux enfants les plus défavorisés et en s'attaquant aussi aux causes profondes et structurelles de ces disparités dans la mesure du possible. Un des éléments clefs de cette approche sera la mobilisation sociale et la promotion de la modification du comportement des ménages dans le but d'exploiter les ressources et capacités locales en faveur des enfants. À la lumière d'une analyse plus poussée de la situation des enfants, le programme accroîtra son appui à la lutte contre le VIH/sida et élargira son approche des questions liées à la protection de l'enfant.

Maldives

15. Introduction. Deux ans après le début de l'exécution du programme de coopération entre le Gouvernement de la République des Maldives et l'UNICEF (2003-2007), le pays a été frappé par le tsunami du 26 décembre 2004. La catastrophe et ses séquelles ont eu des effets dévastateurs sur les droits de l'enfant et de la femme, ce qui a nécessité une réorientation des objectifs et stratégies du

programme. C'est pourquoi l'examen à mi-parcours n'a pas porté que sur le programme initial, mais aussi sur le tsunami et son impact et sur l'évolution du programme qu'il a rendu nécessaire. Pour guider le processus, le Gouvernement et l'UNICEF ont élaboré un document conceptuel et un plan de travail communs. Ils ont actualisé l'analyse de la situation des femmes et des enfants et fait une évaluation rapide du programme de pays avec l'aide du siège de l'UNICEF et du Bureau régional pour l'Asie du Sud. Ce travail a été complété par une évaluation externe de la réponse de l'UNICEF au tsunami et par un diagnostic interne de la gestion de la réponse programmatique et opérationnelle à la catastrophe. Les recommandations issues de ces examens et évaluations ont alimenté le processus d'examen à mi-parcours. Des fonctionnaires, l'UNICEF et d'autres partenaires, dont des organismes des Nations Unies, ont été associés à toutes les étapes de l'examen. La réunion de clôture a été présidée par un représentant du Gouvernement.

16. Évolution de la situation des enfants et des femmes. Le développement socioéconomique des Maldives a été modelé par leur géographie très particulière. Le pays est composé de 26 atolls naturels et de 1 192 îles de corail, dont 200 sont habitées et 87 sont occupées par des établissements touristiques de luxe. Le quart de la population (270 100 habitants) vit dans la capitale, Malé. La moitié environ de la population a moins de 18 ans et deux tiers moins de 25 ans. Selon le rapport 2005 sur la réalisation des objectifs du Millénaire, le pays a fait de grands progrès. Avant le désastre du tsunami, il était sur le point de quitter la catégorie des PMA, mais cette échéance a été repoussée. Le tsunami a accru la vulnérabilité des enfants et des femmes. Au-delà des secours d'urgence, le pays a connu de grandes difficultés en raison des déplacements de populations pour lesquels il a fallu trouver un hébergement, ce qui a été une lourde charge pour les familles et a accru le risque de violations des droits de l'enfant.

17. Près de deux ans après le tsunami, les Maldives se relèvent mais doivent encore faire face à de nouveaux problèmes sociaux. Même s'ils grandissent dans un pays de plus en plus prospère et développé, les jeunes sont exposés à des fléaux tels que le chômage et la toxicomanie, qui commencent à prendre des proportions inquiétantes. En outre, les enfants des zones rurales rencontrent plus de difficultés que ceux qui vivent en ville : moyens de subsistance et possibilités de maturation, de développement et de participation plus limités, difficultés d'accès aux soins médicaux avancés (dans les îles périphériques), taux de malnutrition élevé, dégâts causés par le tsunami aux services de santé, d'éducation et de distribution d'eau, contamination des nappes d'eau, non-retour du personnel éducatif et médical expatrié évacué après le tsunami et aggravation de la toxicomanie. Toutefois, l'actuel climat de transition vers la démocratie devrait permettre une plus grande liberté d'expression et favoriser la tolérance, la promotion de l'État de droit et le respect des droits de l'enfant. Le projet de loi sur les droits de l'homme qui devrait être adopté par le Parlement renforcera le travail de la Commission nationale des droits de l'homme et facilitera l'indispensable révision des textes juridiques pertinents, en particulier pour ce qui est des droits de l'enfant.

18. Progrès accomplis et principaux résultats obtenus. À mi-parcours, les résultats les plus importants obtenus par le Gouvernement, avec l'aide de l'UNICEF, sont ceux de la réponse rapide à la situation d'urgence créée par le tsunami. Les interventions d'urgence essentielles de l'UNICEF ont été le rétablissement de la chaîne du froid et la distribution de vaccins. Ensuite, l'UNICEF a surtout appuyé les efforts de reconstruction du Gouvernement. Elle appuie l'initiative Retour à l'école

qui aide les pouvoirs publics à rouvrir les écoles et le programme de fourniture d'eau potable au moyen de filtres à osmose inverse et de citernes de stockage de l'eau de pluie. On ne peut pas encore chiffrer les résultats, car la situation est encore précaire, mais des mesures claires concernant le processus ont été ou vont être bientôt prises afin de construire des fondations solides pour le développement social et la réalisation des droits de l'enfant. Un projet de politique de développement de l'enfant en bas âge a été formulé et une campagne d'information visant à mobiliser les communautés pour améliorer la prise en charge des enfants est en cours. Ces initiatives sont appuyées par la formation des personnes qui s'occupent des enfants et la création d'écoles maternelles modèles, ces deux activités contribuant à la mise en place d'un environnement propice, accueillant et protecteur pour les jeunes enfants. Le taux de vaccination reste supérieur à 95 % et l'on a mis au point un ensemble d'outils pour la promotion de l'hygiène scolaire qui est appliqué dans des îles pilotes. Un système de traitement biologique des eaux usées et des activités pédagogiques conviviales font également l'objet de projets pilotes. L'UNICEF a en outre mis au point un système pilote pour la protection des enfants, préconisant le recours à des conseils de famille pour le jugement des jeunes délinquants et la création de centres communautaires pour la prise en charge des enfants handicapés, qui ont été installés dans certaines îles.

19. **Ressources utilisées.** Les dépenses annuelles du programme ont atteint quelque 600 000 dollars en 2003 et 800 000 dollars en 2004. Elles ont quintuplé en 2005, atteignant 16 millions de dollars.

20. **Avancement des projets : difficultés rencontrées et perspectives.** Le non-retour du personnel éducatif et médical expatrié a considérablement réduit les capacités et la qualité des services publics de santé et d'enseignement. En novembre 2005, seuls 25 % des quelque 680 enseignants expatriés qui travaillaient dans les écoles des îles étaient revenus aux Maldives. Le tsunami a aussi réduit les capacités de l'UNICEF, qui a dû faire appel à des agents en mission de courte durée, ce qui a nui à la continuité du programme et de l'exécution. L'extrême dispersion de la population pose des problèmes logistiques très coûteux dans le cadre de la programmation ordinaire. La pénurie aiguë de fournitures appropriées et de moyens de transport et d'entreposage a rendu très difficile l'acheminement des secours. De manière générale, les lacunes de la législation et l'absence de directives et de politiques claires affectent tous les secteurs et entravent les efforts faits pour lutter contre plusieurs problèmes nouveaux, tels que la délinquance juvénile, la toxicomanie et la dégradation de l'environnement.

21. **Aménagements apportés au programme.** Plusieurs modifications ont été apportées au Plan d'action du programme de pays, conformément au projet de septième Plan national de développement, aux objectifs du Millénaire, au PSMT et à la matrice de résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) :

a) Le programme d'éducation de qualité et les composantes préscolaires des programmes de développement des jeunes enfants ont été fusionnés pour faciliter l'application à grande échelle de l'initiative concernant les écoles adaptées aux besoins de l'enfant, renforcer la formation en cours d'emploi des enseignants et promouvoir une réforme généralisant l'accès à l'école maternelle et primaire;

b) Le programme santé et nutrition a été élargi de manière à englober la composante du programme de développement des jeunes enfants concernant les

enfants de moins de 3 ans, axé à la fois sur la formulation de la politique nationale et la planification et sur des interventions au niveau communautaire;

c) Les composantes eau et assainissement de l'environnement ont été réunies en un programme autonome comportant une assistance technique pour la fourniture durable d'eau propre, l'emploi de solutions globales d'assainissement, l'éducation environnementale et la réforme des politiques;

d) Le programme de protection de l'enfant a été élargi pour répondre aux préoccupations croissantes des adolescents en matière d'emploi, outre la poursuite de la réforme de la justice des mineurs et la protection des enfants et des adolescents vulnérables contre les abus et l'exploitation;

e) Un nouveau programme intersectoriel de communication, de plaidoyer et de planification a été proposé pour sensibiliser les médias nationaux et internationaux à la situation des enfants des Maldives, pour promouvoir le respect des droits de l'homme et des obligations des États parties aux conventions y relatives et pour faire en sorte que toutes les réformes tiennent compte des intérêts bien compris de l'enfant. Ce programme englobera les fonctions de coordination de la préparation aux situations d'urgence, de la planification conjointe des organismes du système des Nations Unies (bilan commun de pays/PNUAD) et de la planification nationale dans tous les secteurs;

f) Les fonctions de suivi seront considérablement renforcées par la création proposée d'une équipe d'inspection travaillant sur le terrain. Pour assurer un bon contrôle de la livraison et de l'emploi des fournitures dans les îles, il est suggéré de déployer une telle équipe dans les cinq régions du pays. Des rapports d'inspection seront établis et analysés tous les mois, au moyen d'une base de données de contrôle spécialement conçue pour la détection précoce des ajustements requis et l'amélioration de l'exécution du programme.

Principales évaluations par pays

Évaluation en temps réel de l'approche groupée en réponse au séisme au Pakistan

22. **Raisons de l'évaluation.** En 2005, le groupe de travail spécial du Comité permanent interorganisations a proposé que les organisations du système des Nations Unies dirigent neuf « groupes » pour identifier et combler les lacunes de l'aide humanitaire de manière prévisible et responsable et jouent le rôle de fournisseur en dernier recours pour toutes les opérations humanitaires internationales à partir de 2006. Toutefois, l'équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe, le Coordonnateur de l'action humanitaire et l'équipe de pays des Nations Unies ont décidé d'appliquer ce principe pour cadrer la réponse à la crise provoquée par le séisme d'octobre 2005 au Pakistan. En novembre 2005, le groupe de travail du Comité permanent a demandé une évaluation interorganisations en temps réel de l'application de l'approche groupée au Pakistan. Une équipe de huit membres du Comité permanent, dont un représentant de l'UNICEF, a fait cette évaluation pour connaître l'avis des intéressés sur l'efficacité de l'approche, recommander d'éventuelles modifications de son

application et tirer des leçons de l'expérience en vue de sa mise en œuvre à l'échelle mondiale et de son perfectionnement.

23. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** L'équipe a fait une analyse des principales parties prenantes en menant des entretiens avec plus de 80 participants à la structure du groupe : membres de l'équipe de pays, membres et dirigeants du groupe, fonctionnaires nationaux, fonctionnaires du siège des organisations et représentants des ONG et des donateurs institutionnels. L'évaluation s'est déroulée au Pakistan, du 10 au 20 février 2006, à Islamabad, Muzaffarabad et Mansehra. L'équipe d'évaluation a assisté à plusieurs réunions de coordination pour observer les groupes en action, a tenu deux réunions avec les parties prenantes et a invité l'équipe de pays à donner son avis.

24. **Conclusions, enseignements tirés et recommandations.** Comme le Pakistan avait déjà de solides capacités nationales de réponse aux catastrophes, les conclusions de l'évaluation pourraient être surtout valables pour des pays ayant un niveau similaire de préparation. L'équipe a constaté que, malgré des difficultés initiales, l'approche groupée avait fourni un cadre visible pour la coordination, la collaboration, la prise de décisions et la recherche de solutions concrètes dans un environnement opérationnel par ailleurs chaotique. Toutefois, l'insuffisance du pilotage depuis le siège des organisations et le flou initial de la répartition des rôles et des responsabilités ont soulevé de nombreux problèmes au début de l'intervention. L'approche groupée et en particulier la notion de fournisseur en dernier recours n'ont pas été comprises de la même manière par toutes les organisations, si bien que la répartition des responsabilités et la mission des différentes organisations n'étaient pas très claires sur le terrain. En outre, pour que l'approche groupée ne soit pas qu'un mécanisme interne du système des Nations Unies, il faut y associer plus systématiquement les ONG, les institutions internationales de financement, les administrations nationales et les donateurs. Le succès de l'opération de secours a été dû en grande partie à la compétence des administrations et de l'armée pakistanaises. Les groupes qui avaient désigné un fonctionnaire national homologue et ceux qui avaient une tâche essentiellement technique ont bien fonctionné, s'appuyant sur des pratiques institutionnelles éprouvées. Les autres ont eu du mal à gérer les aspects horizontaux : parité hommes-femmes, droits de l'homme, environnement, participation et suivi et évaluation. Ces aspects ont été pour l'essentiel perdus de vue. La planification, la gestion de l'information et l'identification des lacunes ont laissé à désirer, de même que la coordination, surtout au début.

25. Il y avait un risque de conflit d'intérêts lorsque le chef d'un groupe était chargé de mobiliser des ressources à la fois pour le groupe et pour son organisation, ce qui limitait les possibilités d'amélioration de la planification, du calcul des coûts et de la fiabilité des appels de fonds. Le passage à la phase du relèvement a été négligé en raison de l'urgence des opérations de sauvetage et les groupes étaient censés perdurer, sous une forme ou une autre, au-delà des premiers secours. Dans les premiers jours, des problèmes d'autorité personnelle, d'expérience de l'encadrement et de facilitation ont entravé certains aspects de la mise en œuvre de l'approche groupée.

26. Sur la base de ces conclusions, l'équipe a formulé des **recommandations** à l'intention des différentes parties prenantes. Elle a recommandé aux hauts fonctionnaires membres du Comité permanent interorganisations de relancer les efforts de haut niveau pour la coordination avec les institutions internationales de

financement et de réexaminer les mécanismes de coordination. Elle a adressé au groupe de travail du Comité permanent les recommandations suivantes : faire intégrer l'approche groupée dans tous les manuels et directives opérationnels des organisations membres du Comité et promouvoir leur diffusion; mettre au point des outils et des orientations pour l'application de l'approche groupée à la formulation des politiques et des grilles communes de planification et d'évaluation, des normes minimales et des indicateurs de référence et les distribuer pour appuyer l'application de l'approche sur le terrain; mieux définir la coordination des camps; et préciser les possibilités de recours au Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires pour le déploiement rapide des agents affectés à l'encadrement des groupes et autres spécialistes indispensables.

27. Les recommandations adressées aux présidents du groupe d'ensemble sont les suivantes : veiller à ne constituer des groupes que pour combler les lacunes identifiées, définir une stratégie pour leur dissolution après l'intervention et établir des lignes directrices pour un système intégré de planification, de suivi et d'évaluation. Les recommandations adressées au Bureau de la coordination des affaires humanitaire sont les suivantes : prendre des initiatives pour mobiliser des ressources à l'appui de l'approche groupée dans le cadre du prochain appel de fonds du Comité permanent interorganisations de manière que les travaux planifiés puissent être menés à terme; faire connaître l'approche groupée aux donateurs et les convaincre d'appuyer cette nouvelle conception des interventions. L'équipe d'évaluation a recommandé à l'équipe de pays de renforcer les relations au sein du groupe, notamment entre les pôles et la capitale. Elle a en outre recommandé que les chefs de groupe mettent en place un système de planification, de suivi et d'évaluation axé sur les résultats pour aider à identifier et à combler les lacunes et évaluent les interventions sur la base des résultats escomptés. Enfin, elle a recommandé que le Bureau de la coordination des affaires humanitaires redéfinisse son rôle en tant que centre d'information humanitaire pour l'approche groupée et affecte des ressources matérielles et humaines aux pôles locaux.

28. **Utilisation faite de l'évaluation.** Les membres du Comité permanent, son groupe de travail et l'équipe de pays ont pris des mesures en réponse aux recommandations. Ils les ont classées en trois catégories selon leur rang de priorité et arrêté un calendrier pour y donner suite, dans presque tous les cas avant la fin de 2006. Les recommandations ci-dessus ont été considérées comme hautement prioritaires, les autres ayant un degré de priorité moyen ou bas.

29. L'UNICEF a défini des mesures prioritaires pour le groupe de travail du Comité permanent, le groupe nutrition et le groupe transmission de données. Elle a en outre défini les éléments nécessaires pour les mesures à prendre et les résultats à fournir en réponse aux recommandations ci-dessus. Par exemple, pour ce qui est de l'intégration d'outils et de lignes directrices et autres éléments dans tous les documents opérationnels du Comité permanent, elle a apporté plusieurs contributions : a) révision des engagements en faveur de l'enfant en situation d'urgence (fin 2006); b) manuel pour la vulgarisation desdits engagements (en préparation en juin 2006); c) indicateurs en cours d'élaboration; d) création de nouveaux mécanismes interdivisionnels au siège de l'UNICEF pour l'application de l'approche groupée; e) lignes directrices, en cours d'élaboration, qui serviront de base pour les directives du Comité permanent concernant l'évaluation rapide dans le cadre de l'approche groupée; et f) concertation permanente avec les pays pilotes. La section de la nutrition de l'UNICEF achèvera pour la fin de 2006 des activités

prioritaires en réponse à plusieurs recommandations. Le groupe transmission de données de l'UNICEF s'emploie à mettre au point, pour la fin de 2006, un ensemble complet d'outils et de conseils concernant les liaisons et les responsabilités, les normes techniques interorganisations, les indicateurs de résultat et d'autres mécanismes d'orientation similaires.

30. En réponse à la recommandation de ne créer des groupes que pour combler des lacunes, le groupe nutrition de l'UNICEF a commencé à définir les domaines de compétence et les interactions avec les secteurs existants (alimentation et agriculture) pour éviter la prolifération de groupes. Dans le cadre des outils de l'approche groupée, on établira des critères pour la constitution de groupes et une stratégie pour leur dissolution en fin de parcours. En réponse à la recommandation de définir une grille simple pour l'évaluation initiale des besoins et un mécanisme pour des évaluations ultérieures plus détaillées, le groupe nutrition a créé un sous-groupe de travail chargé d'étudier les outils d'évaluation existants et d'en recommander un pour adoption par le groupe. On est en train de valider ces outils sur le terrain. Par ailleurs, l'UNICEF a mis au point un outil d'évaluation intersectorielle rapide permettant de saisir les données sur un assistant numérique personnel. Cet outil pourrait être adopté par le groupe pour l'évaluation interorganisations rapide dans le cadre de l'approche groupée, sous la conduite du Bureau de la coordination des affaires humanitaires.

Évaluation de la réponse de l'UNICEF au tsunami durant la phase de l'intervention d'urgence et du relèvement initial

31. **Raisons de l'évaluation.** Le tsunami de décembre 2004 a fait 227 000 morts, dont plus d'un tiers d'enfants, a nécessité l'évacuation de 1,7 million de personnes et a causé des dommages estimés à 10 millions de dollars. L'UNICEF est intervenue dans huit pays. La présente évaluation, coordonnée par le siège de l'UNICEF, a porté essentiellement sur les interventions menées à Sri Lanka, aux Maldives et en Indonésie, pays auxquels ont été affectés 87 % des fonds débloqués, et est complétée par la collecte de renseignements dans les cinq autres pays. Elle avait plusieurs objectifs généraux : a) recenser les principaux résultats obtenus, en particulier dans le cadre des secours d'urgence et du relèvement initial; b) cerner les contraintes et les carences de la réponse; et c) tirer des conclusions quant aux éventuelles modifications à apporter à la stratégie de l'Organisation.

32. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** L'évaluation a été faite en six mois par une équipe d'évaluateurs externes, principalement sur la base des engagements en faveur de l'enfant en situation d'urgence. La réponse a été évaluée par rapport auxdits engagements, à partir de l'information recueillie au moyen de l'examen de la documentation, d'entretiens avec des agents de l'UNICEF et de représentants des principales parties prenantes, des organismes des Nations Unies et autres organisations partenaires, des personnes déplacées et des membres des communautés d'accueil, et d'observations dans les pays concernés et dans les bureaux régionaux.

Conclusions, enseignements tirés et recommandations

33. L'UNICEF a apporté une grande contribution à la réponse collective dans les huit pays, en particulier là où elle a pu exploiter ses relations préexistantes avec les autorités nationales et d'autres partenaires. De manière générale, la réponse a été adéquate et pertinente. La mobilisation de ressources financières a été rapide. À la fin de décembre 2005, 219 des 656 millions de dollars reçus avaient été dépensés, ce qui correspond à 79 % des crédits prévus pour l'année. À la même date, l'UNICEF avait secouru 3,5 millions d'enfants et de femmes victimes de la catastrophe. Son intervention a contribué à enrayer des épidémies de maladies graves, à accélérer la réinsertion scolaire des enfants, à établir rapidement un fichier des enfants séparés de leur famille et non accompagnés et à protéger et reconforter les enfants. En revanche, elle n'a pas pu jouer pleinement son rôle de coordonnateur en ce qui concerne l'eau et l'assainissement.

34. L'investissement de l'UNICEF dans la création de capacités de réponse humanitaire, appuyé par le Department of International Development (DFID) et l'Office humanitaire de la Communauté européenne (ECHO), a donné des résultats positifs, en particulier dans les domaines des capacités de suivi et d'intervention du siège, de l'informatisation et de la sécurité. L'efficacité de la réponse de l'UNICEF a été mitigée. Par exemple, à Aché, la distribution de moustiquaires a entraîné un recul quantifiable du paludisme, mais aux Maldives, au moins un tiers des 4 000 citernes de collecte de l'eau de pluie distribuées n'ont pas été installées à temps pour la saison des pluies parce que l'UNICEF n'avait pas défini la mission des partenaires responsables de la mise en œuvre.

35. Cette évaluation, comme plusieurs autres, a montré qu'il y avait encore beaucoup à faire. Il faut remédier à des carences importantes au moyen d'un mécanisme permanent de mobilisation rapide à tous les niveaux. Par exemple, il convient de moins se focaliser sur les processus, l'exécution et les produits et de se concentrer sur l'efficacité et l'impact des interventions et de trouver un meilleur équilibre entre l'aversion pour le risque et la nécessité de répondre aux besoins humanitaires et d'obtenir des résultats. Il faut mieux adapter les mécanismes et processus financiers, administratifs, opérationnels et programmatiques aux nécessités des situations d'urgence humanitaire. L'UNICEF doit remédier au problème de l'insuffisance des ressources humaines nécessaires pour assurer la transition entre la réponse initiale et l'action à plus long terme. Enfin, il importe d'établir de bonnes relations avec les donateurs pour garantir un financement stable et prévisible.

36. La contribution de l'UNICEF à la réponse humanitaire a été facilitée par la disponibilité de personnel expérimenté, une solide présence sur le terrain et l'existence de stocks d'intervention d'urgence dans les pays frappés par la catastrophe. Les relations de partenariat préexistantes avec les autorités nationales et les ONG ont été un atout majeur, sauf à Aché, où les capacités des administrations locales étaient très insuffisantes. Le partenariat avec des ONG internationales a été efficace pour la formulation de stratégies et la coordination, mais pas pour l'exécution qui a été entravée par le bureaucratisme. Dans l'ensemble, l'acheminement de fournitures pour les secours d'urgence, tâche considérable par son ampleur et sa complexité, a été assuré sans retard. Toutefois, les capacités logistiques dont l'UNICEF dispose pour ce type d'intervention se sont révélées très insuffisantes.

37. L'équipe d'évaluation a formulé plusieurs recommandations concernant l'Organisation dans son ensemble et les différents programmes de pays. Ces recommandations ont été validées sur le plan interne et seront coordonnées avec celles définies dans d'autres cadres, notamment le PSMT et les diagnostics organisationnels en cours et, de manière plus générale, la réforme de la structure du dispositif humanitaire des Nations Unies. Elles ont été formulées en détail pour ce qui est de la priorité à donner à l'obtention de résultats, du développement des capacités du personnel et du renforcement de l'appui opérationnel, de la préparation aux interventions d'urgence, de l'évaluation des besoins et de la planification, de la participation des bénéficiaires et des mécanismes de suivi et d'évaluation des résultats. Elles préconisaient en outre des mesures pour améliorer la réponse au niveau sectoriel.

38. **Suite donnée aux recommandations.** Les responsables de deux des bureaux de pays concernés (Maldives et Sri Lanka), ont répondu par écrit en indiquant la répartition des tâches et le calendrier de mise en œuvre de chacune des recommandations pertinentes, se posant ainsi en exemple pour les autres pays de la région. Ces deux bureaux ont appliqué la plupart des mesures recommandées, notamment pour ce qui est de la gestion axée sur les résultats, de la consolidation des interventions inscrites au programme et du renforcement de l'action en faveur des exclus; aux Maldives, cette réponse a été complétée par des partenariats dans le secteur eau et assainissement et un suivi de ce secteur au moyen de la base de données *DevInfo*.

Évaluation du programme d'assainissement des écoles et de formation à l'hygiène au Népal

39. **Raisons de l'évaluation.** Dans le cadre de l'initiative mondiale de promotion de l'assainissement des écoles et de formation à l'hygiène, l'UNICEF et le Centre international de l'eau et de l'assainissement appuient des programmes dans six pays (Burkina Faso, Colombie, Népal, Nicaragua, Viet Nam et Zambie). L'objectif est d'équiper de latrines les écoles qui en sont dépourvues et d'inculquer aux enfants des règles d'hygiène par des méthodes participatives, ce qui devrait améliorer l'état de santé des écoliers et l'éducation de tous les enfants, filles et garçons. Au Népal, le programme a progressivement pris de l'ampleur au cours des cinq dernières années et il couvre maintenant les 15 districts appuyés par l'UNICEF.

40. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** En 2005, l'initiative a fait l'objet d'une évaluation participative dans les six pays, dont le but était de recenser les faiblesses et les points forts du programme en vue d'une mise en œuvre à plus grande échelle. Au Népal, l'évaluation a porté sur 71 écoles (dont 64 participaient au programme, les sept autres servant de témoins) situées dans sept districts. On a mesuré les résultats par comparaison avec la situation initiale et avec celle d'autres districts témoins. Employant diverses techniques participatives, l'équipe d'évaluation a, de concert avec les parties prenantes, contrôlé la propreté des locaux et de l'environnement et observé les habitudes d'hygiène des enfants dans les écoles de l'échantillon et dans les communautés avoisinantes.

41. **Conclusions, enseignements tirés et recommandations.** Les écoles participant au programme avaient fait de grands progrès par rapport aux écoles témoins, quel que soit leur emplacement géographique. Les résultats étaient positifs

dans plus de 90 % d'entre elles : nombre suffisant de latrines et d'urinoirs adaptés pour filles et garçons, inspection et entretien réguliers, disponibilité de l'eau nécessaire, création de clubs d'enfants chargés de promouvoir l'hygiène et l'assainissement dans les écoles et les communautés et bonne hygiène personnelle. Les écoles témoins étaient toutes pourvues de latrines, mais aucune n'avait d'urinoir ni de programme d'entretien régulier. L'alimentation en eau était insuffisante, les élèves étaient moins sensibilisés aux règles d'hygiène personnelle et il n'y avait pas de clubs d'enfants. Les élèves des écoles participant au programme avaient eu une bonne influence sur leurs parents, les convaincant d'installer et d'employer des latrines. Grâce à cela, 70 % des ménages des communautés avoisinantes disposaient de latrines, contre 30 % seulement dans les autres communautés. Les écoles participant au programme avaient adopté des mécanismes d'autogestion qui mobilisaient et motivaient les enseignants et les élèves. De plus, le fait d'intervenir par le biais des écoles contribuait à pérenniser les acquis du programme.

42. Au Népal, la coordination entre les parties prenantes, aux niveaux tant opérationnel que décisionnel, a donné au programme un ancrage institutionnel. Le programme a influé sur la formulation et la mise en œuvre de la politique et des directives concernant l'assainissement et l'hygiène et a incité les parties prenantes, aux niveaux local, national et international, à consacrer davantage de ressources à la promotion de l'assainissement et de l'hygiène. Les écoles et les comités de gestion du système scolaire ont contribué au financement du programme à hauteur de 33 % du coût de la construction des latrines scolaires. Les comités de développement villageois ont eux aussi fourni une contribution de 33 %, équivalente à celle de l'UNICEF. En outre, dans certaines écoles, les comités de développement de district ont financé la construction de terrains de jeux, de clôtures et de salles de classe et l'achat de meubles. L'investissement requis sur un cycle programmatique de cinq ans est d'environ 3 000 dollars par école, ce qui, sur une période de 10 ans, représente quelque 2 dollars par enfant et par an, sans compter les frais d'entretien. En outre, le programme a contribué à créer un environnement scolaire propice à l'épanouissement des enfants, les aidant à s'affirmer et stimulant leur capacité d'apprentissage et leur créativité. C'est en grande partie grâce à cela que le taux de scolarisation a augmenté et que le taux d'échec scolaire a baissé, surtout parmi les filles.

43. L'évaluation a aussi mis en lumière quelques faiblesses. L'inspection et le suivi de certaines écoles ont été entravés par l'isolement géographique ou par le conflit et la mise en œuvre a été retardée par la lourdeur des formalités requises pour le déblocage des fonds. Les fréquentes mutations du personnel des agents d'exécution ont perturbé le fonctionnement des comités de district chargés du pilotage du programme. Les contraintes financières, telles que l'impossibilité, pour les écoles les plus pauvres, de cofinancer les investissements, ont freiné le déploiement du programme à grande échelle et limité la production de documents d'information, de matériel pédagogique et de supports de communication. La collecte de fonds pour l'équipement des écoles a été difficile. Enfin, la stratégie ne prévoyait pas d'incitations assez fortes pour la promotion communautaire de l'assainissement et de l'hygiène.

44. Ce programme a été entièrement financé par l'UNICEF avec la contribution des écoles et des comités de développement des villages et des districts, mais un réseau plus vaste d'organisations gouvernementales et non gouvernementales y a été associé au niveau national en tant que membres du Comité national de direction de

l'action en faveur de l'assainissement et a défini des orientations. Suite à une visite sur quelques sites d'intervention, la Société japonaise de la Croix-Rouge a accepté de financer la Société népalaise de la Croix-Rouge pour la mise en œuvre d'un programme similaire dans des districts autres que ceux aidés par l'UNICEF. La Banque asiatique de développement a aussi lancé un projet pilote inspiré du programme dans un district, et en cas de succès elle le reproduira dans d'autres districts où elle financé la construction de réseaux de distribution d'eau.

45. Plusieurs recommandations ont été faites pour la mise en œuvre du programme à plus grande échelle et en vue de l'améliorer encore. La première est de donner un rang de priorité élevé à la mobilisation d'une volonté politique au plus haut niveau en faveur d'un déploiement à grande échelle pour contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire sur le plan national. Il a été recommandé d'intégrer le programme dans les activités plus générales concernant l'eau et l'assainissement et d'autres programmes de développement. Il convient de renforcer les mécanismes de suivi et la tenue d'archives par une formation et un appui à différents niveaux. Il faut employer plus efficacement les techniques participatives pour améliorer l'hygiène et l'assainissement dans les écoles situées sur des bassins versants. Il faudrait améliorer le fonctionnement des comités de district pour le pilotage du programme dans des domaines tels que le suivi et le renforcement des capacités.

46. **Utilisation faite de l'évaluation.** Une partie des recommandations ont déjà été appliquées pour modifier la conception des latrines, améliorer la qualité de la construction, réviser les documents d'information et de formation du programme et inciter les partenaires à intervenir plus activement au niveau des districts. Les autres recommandations devraient être prises en compte dans le programme élargi qui sera financé par le Gouvernement néerlandais.

Évaluation récapitulative de la première phase du projet sur l'éducation des enfants qui travaillent dans les villes au Bangladesh

47. **Raisons de l'évaluation.** Le Gouvernement et l'UNICEF ont lancé le projet sur l'éducation des enfants qui travaillent dans les villes (1997-2004) pour remédier à la privation du droit à l'éducation de base dont sont victimes ces enfants. L'objectif était d'offrir une éducation élémentaire dans un cadre extrascolaire et un environnement sans danger et rassurant à 351 000 enfants de 8 à 14 ans travaillant dans six villes pour les aider à se libérer d'un travail dangereux. La stratégie consistait à créer des centres d'éducation extrascolaire pouvant accueillir 30 élèves chacun et opérant deux heures par jour six jours sur sept. Mis en œuvre par la Direction de l'éducation extrascolaire en association avec 151 ONG partenaires, le projet a été cofinancé par le Gouvernement du Bangladesh, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (ASDI), le DFID et l'UNICEF. La contribution de l'UNICEF comportait, outre le cofinancement, un travail de coordination entre les autres donateurs, l'ASDI et le DFID et une assistance technique. Le Gouvernement a fourni le cadre d'exécution. L'évaluation récapitulative avait pour but de tirer des enseignements de l'expérience pour la deuxième phase du programme.

48. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** L'évaluation a été faite à partir d'un sondage sur un échantillon d'élèves, d'une évaluation qualitative des

enseignants, des superviseurs, des parents ou gardiens des élèves, des membres des communautés concernées et des ONG participantes et d'entretiens avec les responsables du projet et les représentants des donateurs. Les progrès des élèves ont été mesurés au moyen d'un indicateur normalisé déjà employé pour l'évaluation à mi-parcours.

49. **Conclusions, enseignements tirés et recommandations.** Le résultat le plus important était l'amélioration de la fréquentation des centres : 346 000 enfants, à peu près autant de filles que de garçons, ont été recrutés, soit un peu plus que l'objectif fixé, et 76 % d'entre eux sont restés jusqu'à la fin du cycle de 24 mois. Le programme a attiré l'attention des autorités sur les besoins éducatifs des enfants qui travaillent. Toutefois, pour que ces enfants persévèrent et acquièrent une bonne instruction, il faut améliorer plusieurs aspects du programme, tels que la sélection et la gestion des ONG et la qualité des équipements et de l'enseignement.

50. Ce projet était une initiative audacieuse. Lorsqu'il a été lancé, les responsables de l'éducation et la société en général considéraient qu'il était très difficile d'atteindre les enfants qui travaillent. En outre, ni les parents ni les employeurs ne jugeaient nécessaire de les instruire. Le succès du projet a sensibilisé les autorités nationales et une partie de la population au fait que même les enfants les plus pauvres et les plus défavorisés, contraints à travailler, ont un droit à l'éducation qu'il faut respecter.

51. Pour l'exécution du projet, les ONG ont servi d'intermédiaires entre le Gouvernement et les communautés. Celles qui étaient déjà bien implantées ont eu moins de mal que les autres à mettre en place des comités efficaces pour la gestion des centres. Toutefois il faudrait renforcer encore l'identité de l'« équipe communautaire » composée des ONG, des directeurs de centre, des enseignants et des autorités locales. En outre, il est apparu souhaitable d'installer les centres à des endroits plus accessibles aux enfants qui travaillent.

52. Les recommandations issues de l'évaluation sont les suivantes : a) donner aux enfants une formation qui leur permette d'arrêter de travailler, de poursuivre leur scolarité ou au moins de ne plus faire un travail dangereux; et b) promouvoir la scolarisation ordinaire pour décourager l'embauche d'enfants. En ce qui concerne les centres d'éducation extrascolaire, plusieurs améliorations ont été préconisées : les implanter en des lieux aisément accessibles à la plupart des enfants qui travaillent, veiller à ce qu'ils soient assez spacieux et bien éclairés et disposent d'eau et de latrines en suffisance et en faire des équipements communautaires polyvalents, servant aussi, par exemple, de centre de loisirs, de lieu de réunion pour les femmes et d'abri nocturne pour les enfants. Des recommandations plus spécifiques ont été formulées en vue d'améliorer la qualité de l'enseignement, la gestion des centres, l'efficacité des ONG assurant la mise en œuvre et la motivation du personnel, pour réduire l'absentéisme et accroître le temps de travail.

53. **Utilisation faite de l'évaluation.** La deuxième phase du programme, qui vise à aider 200 000 enfants de plus, tient compte des recommandations ci-dessus et des conclusions de plusieurs autres évaluations. Les principales modifications sont les suivantes : introduction d'un système d'évaluation de la situation initiale et de suivi régulier; association des ONG à une révision des critères de sélection des centres; amélioration du programme et des méthodes d'enseignement et d'apprentissage et distribution d'un matériel pédagogique suffisant à tous les centres; renforcement du dispositif d'appui aux enseignants et superviseurs; et, à titre pilote, élargissement du

programme pour offrir une activité rémunératrice aux enfants prometteurs. De manière plus générale, le programme vise à sensibiliser les employeurs et les parents à leurs responsabilités en ce qui concerne la réduction des risques auxquels sont exposés les enfants qui travaillent et l'élimination du travail dangereux et à renforcer leurs capacités à cet effet.

Évaluation régionale du programme d'initiation à la vie active

54. **Raisons de l'évaluation.** Dans la plupart des pays, l'initiation à la vie active – dans le cadre scolaire ou en dehors – est un des piliers de la stratégie nationale de prévention de la transmission du VIH parmi les adolescents et est appuyée par l'UNICEF. Le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud a coordonné une évaluation régionale du programme d'initiation à la vie active en vue d'accélérer sa mise en œuvre systématique à plus grande échelle, dans le cadre du Groupe de travail technique du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour l'Asie du Sud. Les résultats de cette évaluation ont servi de base pour les débats du premier forum d'Asie du Sud sur la question, organisé par le Bureau régional à la fin de septembre 2005 et auquel ont participé des équipes de tous les pays de la région.

55. **Aperçu de la conception et des méthodes retenues.** L'évaluation a été faite au moyen de plusieurs techniques : a) étude de la littérature; b) mise au point et analyse d'un questionnaire préliminaire sur l'initiation à la vie active distribué aux bureaux de pays de la région; c) mise au point d'un outil pour la conduite d'entretiens; d) voyages d'étude au Bangladesh, en Inde, au Népal, au Pakistan et à Sri Lanka et entretiens par téléphone en République islamique d'Afghanistan, au Bhoutan et aux Maldives; e) rédaction de huit rapports d'évaluation par pays qui ont été soumis aux bureaux de pays concernés et aux principales parties prenantes pour observations et suggestions; et f) analyse et synthèse des rapports par pays pour la formulation de l'évaluation régionale.

56. **Conclusions, enseignements tirés et recommandations.** L'évaluation a révélé un déséquilibre croissant entre l'action de caractère général menée dans le cadre scolaire et les interventions spécifiques axées sur les comportements des enfants et adolescents les plus exposés. L'un des constats les plus préoccupants est que de nombreux programmes d'initiation à la vie active, particulièrement ceux menés en milieu scolaire, ne pouvaient pas expliquer à quoi devait servir cette initiation ni définir les résultats escomptés en termes de comportements. Une grande partie des programmes se limitaient à la transmission de quelques « messages clefs » génériques concernant la santé et le développement (y compris le VIH et le sida), négligeant le lien entre la théorie et la pratique. Ce défaut ressortait des rapports annuels de 2005 de plusieurs bureaux de pays de l'UNICEF, qui soulignaient le caractère abstrait de l'initiation des adolescents à la vie active.

57. L'évaluation a mis en lumière les carences des approches parascolaires fréquemment employées en Asie du Sud et a souligné la nécessité d'intégrer l'initiation à la vie active en milieu scolaire dans le programme d'enseignement officiel pour assurer son efficacité et sa pérennité.

58. L'évaluation a aussi mis en lumière des problèmes de programmation et des motifs de préoccupation communs aux pays de la région :

a) Les pays doivent définir une conception commune et plus claire de l'initiation à la vie active, de manière à disposer d'un cadre de programmation plus axé sur la modification des comportements;

b) De nombreux pays de la région ont formulé leur programme d'initiation à la vie active sans se fonder sur des données concrètes concernant les risques auxquels sont exposés les enfants et les adolescents;

c) Tous les pays de la région doivent sans tarder introduire l'initiation à la vie active dès l'école primaire, étant donné qu'une grande partie des enfants ne poursuivent pas leur scolarité au niveau secondaire ou sont exposés à des comportements à risque avant d'y parvenir;

d) La sélection et la formation de formateurs et le soutien pédagogique sont en général insuffisants et la mise en confiance à l'égard du contenu et des méthodes d'enseignement a été négligée. Le contrôle de la qualité laisse à désirer. Les méthodes de formation en cascade ou par transmission horizontale ne donnent pas satisfaction;

e) La participation de la base à la programmation est limitée;

f) L'initiation à la vie active reste une activité marginale ou est exclue du champ d'application des réformes générales de l'éducation;

g) Il faut créer un environnement scolaire, familial et communautaire qui encourage les adolescents à mettre en pratique ce qu'on leur enseigne;

h) Les programmes d'initiation à la vie active doivent tenir compte du problème de l'inégalité et de l'exclusion sociale en Asie du Sud.

59. Outre ces ajustements de la stratégie et de l'approche programmatique, les évaluateurs ont recommandé de :

a) Créer des forums nationaux ou provinciaux réunissant les autorités compétentes et les ONG pour promouvoir la coordination, la collaboration et la transmission du savoir;

b) Renforcer les liens officiels ou officieux avec les organismes de prise en charge, notamment ceux qui offrent des services sociaux ou médicaux adaptés aux besoins des enfants et des adolescents.

60. L'évaluation et les débats du forum ont grandement contribué à rassembler les gouvernements, les ONG et les institutions des Nations Unies, notamment le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et l'OMS, aux niveaux national et régional, pour faire une analyse critique de leurs approches individuelles et collectives de l'initiation à la vie active.

61. **Utilisation faite de l'évaluation.** Toutes ces parties prenantes ont réexaminé leurs plans de travail concernant l'initiation à la vie active, donnant plus d'importance à la définition des résultats visés en terme de comportement, sur la base d'une évaluation des risques et de la vulnérabilité des jeunes et des adolescents. Les bureaux de l'UNICEF ont eux aussi révisé leur stratégie, conformément aux objectifs du PSMT, pour améliorer l'accès des jeunes les plus exposés et vulnérables à des informations, des compétences et des services pertinents et efficaces.

Conclusion

62. La situation s'est nettement améliorée, mais il reste encore beaucoup à faire en matière de gestion axée sur les résultats et de capacités d'évaluation. Cela vaut en particulier pour l'établissement de rapports fondés sur les résultats observés, point faible de la section des rapports d'évaluation à mi-parcours intitulée « Progrès et principaux résultats ». Ce défaut est dû en partie au fait que les plans d'action des programmes de pays, qui ont servi de cadre pour l'évaluation à mi-parcours, étaient fondés sur des buts et objectifs définis du point de vue du programme et non de celui des bénéficiaires. En outre, il a été difficile de traduire les objectifs en résultats. Dans certains cas, les objectifs étaient si peu pertinents qu'il devenait impossible de récolter des données permettant d'établir des rapports fondés sur les résultats. On a profité des examens à mi-parcours pour formuler les objectifs en termes de résultats. La formation à la gestion axée sur les résultats à l'échelle de la région a commencé l'année dernière et les bureaux régionaux et de pays s'entraideront pour transformer progressivement les programmes de pays en programmes entièrement axés sur les résultats.

63. Dans le cadre du renforcement de la gestion axée sur les résultats, les huit pays de la région ont exécuté le plan annuel de suivi et d'évaluation intégrés et reçu les observations du Bureau régional y relatives. Deux évaluations de pays (Bangladesh et Sri Lanka) sont prévues pour 2006. Afin d'enrichir la base de données concrètes pour améliorer la contribution de la programmation de l'UNICEF à la mise en œuvre du PNUAD, le Bureau régional a planifié deux évaluations multipays pour cette année. Ces évaluations porteront sur la contribution des programmes de l'UNICEF à la réalisation des objectifs du Millénaire concernant l'éducation et la réduction de la mortalité maternelle dans la région.

64. Toujours dans le but de renforcer les capacités d'évaluation aux niveaux national et régional, le Bureau régional pour l'Asie du Sud a commencé à collaborer avec le Bureau régional pour l'Asie de l'Est et le Pacifique en vue d'établir un Groupe régional des Nations Unies sur l'évaluation. Dans ce cadre, les institutions des Nations Unies qui opèrent dans la région pourront coopérer pour adopter des normes communes et harmoniser et simplifier les formalités, en se conformant aux directives du Groupe mondial des Nations Unies sur l'évaluation. Le Groupe mondial se réunira pour la première fois en juillet 2006 pour définir sa mission et ses modalités de travail. Un réseau asiatique d'évaluation sera chargé de professionnaliser l'évaluation. Ce dispositif a été complété par une stratégie d'évaluation pour l'Asie du Sud dont les principaux éléments sont le renforcement du contrôle de la qualité par le Bureau régional, l'appui de spécialistes et la fourniture d'une assistance technique pour certaines évaluations principales, le lancement d'un programme de renforcement des capacités de l'UNICEF et de ses partenaires et la promotion de l'exploitation des évaluations. Deux centres de documentation seront créés pour faciliter les évaluations principales.

65. Vu leur importance pour la gestion axée sur les résultats et l'évaluation, on s'emploiera à améliorer la qualité et la disponibilité des données au moyen d'approches novatrices telles que l'estimation optimisée des indicateurs sociaux en République islamique d'Afghanistan. D'autres pays, comme les Maldives et le Népal, collaborent avec le Bureau régional pour remédier aux lacunes des données à la lumière des examens des systèmes de suivi et d'évaluation. Les enseignements

tirés de l'expérience seront partagés lors de la prochaine réunion régionale sur la planification, le suivi et l'évaluation.

66. Dans les grands pays, la coordination et la simplification des systèmes de suivi et d'évaluation est un défi majeur pour le programme. Il faut trouver de nouvelles approches pour coordonner les activités de suivi et d'évaluation aux différents niveaux et recruter le personnel que cela exige. La fonction de suivi et d'évaluation, qui avait été dissociée de la fonction de planification au début de l'exercice biennal en cours, sera repositionnée pour aider les bureaux de pays dans ces domaines. Cette restructuration contribuera à renforcer l'appui à la conception et à l'exécution des évaluations et facilitera l'exploitation de leurs résultats et l'application des recommandations.
