



Conseil économique et social

Distr. limitée
12 juillet 2007
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2007

5-7 septembre 2007

Point 4 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 du conseil d'administration 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) par laquelle le secrétariat était prié de soumettre au Conseil un résumé des résultats des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays en faisant ressortir les résultats obtenus, les enseignements tirés et la nécessité d'éventuelles modifications de programmes de pays. Le Conseil voudra peut-être faire des observations sur ce rapport et formuler des directives à l'intention du secrétariat, le cas échéant. Les examens à mi-parcours et les évaluations décrits dans le rapport ont été effectués pendant la période 2006-2007.

* E/ICEF/2007/13.



Introduction

1. Le présent rapport résume un examen à mi-parcours du gouvernement du Pakistan- le programme de coopération de l'UNICEF, trois évaluations et une étude régionale effectuée en Asie du Sud en 2006 et au début de 2007. Ces évaluations et ces études ont été choisies pour leur pertinence à la question de l'exclusion sociale qui constitue un obstacle important à la réalisation des droits des enfants en Asie du Sud.

Examens à mi-parcours

Gouvernement du Pakistan- Programme de pays de l'UNICEF 2004-2008

2. **Introduction.** Le processus d'examen à mi-parcours a commencé en avril 2006 avec l'élaboration et la distribution d'une note conceptuelle par les parties intéressées. Il a été suivi par des examens sectoriels au niveau des districts ainsi qu'au niveau provincial et fédéral. Les examens sectoriels permettent d'évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs fixés, de discuter des contraintes et des opportunités et d'identifier les modifications nécessaires. Les résultats de ces examens sectoriels sont alors mis en ensemble et sont utilisés comme contribution à l'examen à mi-parcours au niveau national. Les examens sectoriels et les discussions finales de l'examen à mi-parcours ont bénéficié des résultats d'une évaluation sur la satisfaction des partenaires terminée en novembre 2006 et des résultats d'un certain nombre d'études et d'enquêtes. Elles incluent l'enquête en grappe à indicateurs multiples (MICS) de 2003-2004; l'« Évaluation des barrières de l'immunisation », la « Évaluation des besoins pour les soins obstétricaux d'urgence » et l'« Étude épidémiologique sur les conséquences sur la santé de la consommation de l'eau contaminée par l'arsenic » dans des districts désignés, l'évaluation du projet du recrutement des filles dans la province du Baloutchistan; et l'évaluation de la couverture du programme élargi d'immunisation. Les enquêtes menées par d'autres partenaires du développement ont également fourni des résultats intéressants. Elles incluent l'Information communautaire et les études épidémiologiques et l'Audit social du Pakistan et l'enquête sur les niveaux de vie effectuée en 2004-2005. Le processus d'examen s'est conclu avec la réunion sur l'examen à mi-parcours du 20 février 2007 à laquelle ont pris part des représentants du Gouvernement, des Nations Unies et d'autres parties intéressées. Les résultats et les recommandations de différents secteurs ont été examinés et des modifications au programme de pays ont été discutées et finalisées.

3. **La situation des femmes et des enfants.** La situation des femmes et des enfants s'est améliorée sur plusieurs aspects depuis que le programme a été élaboré. La mortalité infantile a diminué sensiblement, de 105 à 100 pour 1 000 naissances. L'inscription nette à l'école primaire est passée de 42 % en 2001/2002 à 52 % en 2004/2005 alors que l'inscription brute est passée de 72 à 86 % pendant la même période. Bien qu'ils aient été améliorés, ces taux sont toujours en deçà de l'objectif du Gouvernement qui souhaiterait une inscription nette de 58 % en 2005/2006 et de 100 % en 2015. En ce qui concerne le VIH/sida, le pays est passé d'une contamination basse à une épidémie concentrée parmi les groupes à haut risque comme les prostituées, les homosexuels masculins et les drogués. Le rapport sur les Objectifs de développement du Millénaire fixe à 66 % la proportion des personnes

qui ont accès à l'eau potable et à 54 % ceux qui bénéficient de conditions hygiéniques. Ces chiffres se rapprochent des objectifs du Gouvernement qui avait fixé respectivement à 70 et 55 % l'accès à l'eau potable et aux conditions hygiéniques en 2006. Toutefois les disparités entre les villes et les campagnes et entre les provinces persistent.

4. De façon générale, les données disponibles indiquent que le Pakistan a fait des progrès en vue d'atteindre les objectifs de développement du Millénaire, notamment en ce qui concerne l'objectif 1 : la réduction de la pauvreté, l'objectif 3, l'égalité des genres, l'objectif 6, lutte contre le VIH/sida et l'objectif relatif à un environnement stable. Le pays n'est pas sur la voie d'atteindre l'objectif 2 relatif à l'enseignement primaire, l'objectif 4 sur la mortalité infantile et l'objectif 5 sur la santé maternelle. L'exclusion sociale qui se manifeste sur plusieurs formes doit être examinée afin que les objectifs du Millénaire soient atteints.

5. Plusieurs initiatives et lois qui peuvent avoir une conséquence positive pour les enfants et les femmes ont été adoptées depuis que le programme de pays a été élaboré en 2003. Elles incluent le Cadre du développement à mi-parcours 2005-2010, l'Initiative de l'eau potable, et le Décret amendé de 2005 du gouvernement local (suivi du deuxième tour des élections locales), un projet de loi sur la protection de l'enfant, un projet de loi de 2006 pour la protection de la femme, un programme national sur la santé des femmes et des enfants, une stratégie nationale de nutrition et le programme national d'enseignement primaire. Au niveau provincial, le Programme de réforme de secteur de l'éducation du Punjab a amené une augmentation significative des deux inscriptions brute et nette.

6. **Principaux résultats obtenus.** On s'attend d'ici à 2008 à des résultats significatifs. Un des résultats clés pour la santé materno-infantile serait d'amener 80 % des femmes dans les districts principaux à avoir accès à des infirmiers compétents et à bénéficier de services prénataux. Les données indiquent que les services prénataux sont passés de 31 % en 2004 à 57 % en 2006 dans 17 districts (par rapport à l'objectif original de six districts) alors que l'aide à l'accouchement est passée de 27 à 43 %. En matière d'immunisation, l'objectif d'immuniser 80 % des enfants contre six maladies à vaccin dans les districts ciblés était presque complètement atteint à mi-parcours. La proportion des enfants complètement immunisés dans des districts ciblés a augmenté de 68 % en 2003 à 77 % en 2006. Le tétanos maternel et néonatal a été éliminé dans 27 des 68 districts à haut risque qui avaient été ciblés. Les données ne sont pas disponibles en ce qui concerne l'objectif d'amener 80 % des infirmiers à avoir accès à des connaissances et à adopter des approches intégrées sur les pratiques concernant les soins aux nouveau-nés. Toutefois, 1,2 million sur 1,5 million des personnes ciblées ont reçu des informations importantes sur la santé. Les stratégies nationales et les plans d'action sur la santé, le développement et la nutrition ont été finalisés comme prévu et sont en train d'être mis en œuvre.

7. Dans le programme d'**Enseignement primaire**, plusieurs faits indiquent que des progrès substantiels ont été accomplis en vue d'inscrire 80 % des filles dans 20 districts ciblés. Le travail a commencé dans 19 districts et l'inscription des filles a augmenté de 300 000, de 1,2 million en 2003 à 1,5 million en 2005. L'écart entre les sexes a été réduit de 19 à 14 % dans ces districts. Il n'y a pas de données disponibles dans les districts ciblés sur les résultats attendus : que 80 % de filles terminent l'école primaire et 50 % effectuent le minimum d'apprentissage, mais des

efforts sont en cours. Les efforts pour promouvoir « des écoles amies des enfants » (CFS) ont commencé et des écoles CFS dans le Punjab ont déjà créé un meilleur environnement et stimulé l'apprentissage dans tous les domaines comparé aux autres écoles. Les châtimements corporels ont d'autre part été réduits ou arrêtés.

8. **Eau, environnement et assainissement.** Le programme a permis de fournir de l'eau de sources à 70 % des filles qui sont dans les écoles primaires de 20 districts ciblés alors que l'objectif était de 80 %. Le but d'amener 80 % des filles à bénéficier de bonnes situations sanitaires dans les mêmes écoles primaires et dans des districts ciblés a été atteint à mi-parcours. Dans un effort pour améliorer la qualité et la gestion de l'eau, une politique nationale d'assainissement a été approuvée par le Cabinet et le projet national d'eau potable a été approuvé par le gouvernement en 2007. Avec l'appui de l'UNICEF, la contamination par l'arsenic a été reconnue comme une question importante de santé et l'application d'un Plan national de cinq ans pour atténuer ses effets et pour améliorer la qualité de l'eau potable a commencé. Plus d'un million de personnes ont eu accès à l'eau potable par l'installation de pompes manuelles et des techniques de traitement des eaux. Le programme d'assainissement total sous la responsabilité des communautés a été mis en œuvre avec succès dans la province de la frontière nord-ouest et adopté comme stratégie importante de politique nationale d'assainissement par le Gouvernement du Punjab conformément à l'Initiative Nettoyer le Punjab.

9. **Protection de l'enfant et autonomisation des adolescents.** Le programme qui vise à mobiliser l'appui en vue de l'amélioration de la législation ainsi que des politiques et des normes sur les questions relatives à la protection de l'enfant et l'autonomisation des adolescents a milité efficacement en faveur d'une loi globale de la protection qui a été présentée au Premier ministre en septembre 2006 et un plan national d'action pour les enfants qui a été approuvé par le Premier ministre. Le travail sur l'autonomisation des adolescents est passé de deux à sept districts; et 38 205 enfants ont reçu des services de protection. Les services d'identification, de rétablissement et de réintégration des enfants victimes d'abus et d'exploitation sont menés dans sept districts. La campagne en vue de faire de la loi sur les enfants sans ressources et abandonnés du Punjab de 2004 un outil efficace a contribué à la création du Bureau de la protection et du bien être qui a accueilli et aidé plus de 3 000 jeunes mendiants et 600 enfants jockeys dans des courses de chameaux et qui ont pu quitter les Émirats arabes unis pour retourner chez eux. Environ 676 321 adolescents (24 % de l'objectif prévu pour 2008 qui était de 2 700 174) ont reçu des messages de prévention du VIH et des formations d'aptitude sociale. La campagne « Unis pour les enfants, unis contre le Sida » a été officiellement lancée en 2006 et la Stratégie de prévention nationale du Pakistan pour les adolescents et les jeunes s'est élargie. Des groupes de travail ont été établis dans six districts au niveau fédéral. Le manuel générique d'aptitude à la vie quotidienne de l'enseignement de base à l'intention des adolescents scolarisés a été développé et un test d'aptitude à la vie quotidienne a été organisé dans 14 districts.

10. **Planification, suivi et évaluation.** Le programme s'est concentré sur l'appui à la politique sociale, la surveillance et le contrôle afin d'identifier et d'analyser les questions politiques importantes qui permettront de bâtir la capacité des partenaires de districts au recueil et à l'utilisation des données, à la programmation, au contrôle et à l'évaluation. À cette fin des documents sectoriels ont été préparés pour le cadre de développement à mi-parcours qui met en évidence les préoccupations des hommes et des femmes. Une aide a été apportée appui au Document II (PRSP) de la

Stratégie pour réduire la pauvreté. Au plan provincial, la préparation de PRSP II est également appuyée. Le MICS a été mené à bien dans trois provinces et ses résultats ont été diffusés au niveau provincial à Quetta et à Lahore. Au Punjab, une réunion de travail sur la diffusion du MICS a réuni plus de 400 personnes. Des réunions sur le développement des capacités à l'intention de responsables ont été organisées dans 12 districts de la province de Sindh. Le logiciel DevInfo a été introduit au Pakistan et des stages de formation sur son utilisation ont été organisés au niveau fédéral et provincial ainsi qu'au niveau des districts. Actuellement, les gouvernements des provinces maîtrisent parfaitement le MICS.

11. Le programme de pays a joué un rôle important depuis le tremblement de terre de 2005 en ce qui concerne le redressement à long terme. Le programme a apporté un personnel médical et des fournitures pour relancer les services de santé et, grâce aux facilités de la chaîne du froid, il a aidé au lancement d'une campagne d'immunisation qui a prévenu des épidémies à grande échelle. La fourniture de kits scolaires a permis d'ouvrir 3 112 écoles primaires et intermédiaires avec l'inscription de 254 732 élèves. L'inscription dans les écoles publiques a augmenté de 6 % après le tremblement de terre. L'adduction d'eau, les mesures d'assainissement et les services de protection pour les enfants ont fait partie des plans de réhabilitation. La coopération avec le Gouvernement du Pakistan a aidé à assurer le succès grâce à une approche par groupe qui a permis d'intervenir en temps réel lors du tremblement de terre.

12. **Ressources utilisées.** Le plafond du budget prévu pour le programme de pays 2004-2006 est de 81 900 000 dollars. En 2006, l'allocation était de 284 499 445 dollars dont 142 596 749 dollars soit environ 50 % ont été utilisés.

13. **Obstacles et possibilités concernant le progrès.** L'examen à mi-parcours montre que des chevauchements entre les trois éléments du programme des soins de santé maternels et infantiles réduisent son efficacité. Le trop fort accent sur la polio a eu des conséquences négatives sur le renforcement de l'immunisation de routine en plus de créer une diminution du personnel et un manque de vaccins et de médicaments. Dans le domaine de l'enseignement, le manque de personnel notamment des institutrices constitue un problème. Dans le secteur de l'eau et de l'assainissement, les responsabilités doivent être mieux définies au niveau fédéral et provincial et au niveau de la rationalisation, de la systématisation et du contrôle. Il est également nécessaire qu'il y ait une plus grande coordination et un partenariat plus poussé entre les différentes parties intéressées y compris entre le Gouvernement et les organisations non gouvernementales afin de porter une plus grande attention à la protection de l'enfant. Les études ayant montré que le VIH/sida touche de plus en plus les drogués qui partagent des seringues, les prostituées, les homosexuels masculins, il est de plus en plus nécessaire que l'accent soit mis sur l'aptitude à fonctionner efficacement dans le milieu social des adolescents qui sont les plus exposés et les plus vulnérables. En outre, l'utilisation sur le terrain des projets pilotes qui ont réussi méritait d'être appuyée par une meilleure documentation et une meilleure analyse de l'application du programme de pays.

14. **Modifications.** L'examen à mi-parcours a produit comme résultat la fusion des projets de santé maternelle et infantile, de survie de l'enfant avec des éléments du développement du programme des soins de santé en vue de la constitution d'un seul nouveau programme appelé Santé maternelle néo-natale et infantile (MNCH) comme moyen d'éliminer le chevauchement. MNCH qui doit être mis en œuvre

dans 17 districts sera associé à un nouvel élément sur la nutrition et le développement de la petite enfance. En bref, l'accent sera porté sur l'intégration dans les domaines suivants: santé maternelle, survie de l'enfant y compris les soins aux nouveau-nés et la prévention de la transmission VIH des parents à l'enfant ainsi que la gestion pédiatrique du SIDA. Les interventions pour promouvoir l'accès des filles aux écoles porteront sur 33 districts en mettant l'accent sur l'amélioration de la qualité de celles-ci ainsi que l'accès. Des liens plus étroits seront établis entre les écoles, basés sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour tous (WASH) et les projets communautaires WASH en tant que stratégie en vue d'un impact et d'une synergie plus importants. La qualité de l'eau et le programme de gestion seront élargis en vue d'un nouveau projet d'eau potable comme moyen de s'associer plus étroitement à de nouveaux développements dans ce secteur à l'instar de l'Initiative de l'eau potable. Le projet révisé portera sur l'appui à la politique et à la mise en œuvre d'initiatives relatives à l'eau potable par les campagnes d'information, la capacité de développement des partenaires, le contrôle de la qualité de l'eau, des plans de sécurité et autres interventions. La protection des enfants se fera sur trois fronts : a) politique, législation et développement d'un cadre de surveillance de l'enfant; b) constitution de systèmes de protection basés sur le district pour les enfants vulnérables et en danger; et c) protection et autonomisation des adolescents notamment en ce qui concerne la prévention du VIH. Ces modifications sont apportées dans le contexte des changements qui peuvent provenir de l'initiative One United Nations dont le Pakistan est un pays phare.

Principales évaluations des programmes de pays

Évaluation du projet de développement communautaire intégré soutenu par l'UNICEF de Chittagong Hill Tracts du Bangladesh

15. **Motifs de l'évaluation.** Un projet de développement communautaire intégré (ICDP) était inclus dans le programme de coopération Bangladesh-UNICEF pour 2001-2005 afin d'aider la population des trois districts de Rangamati, Bandarban et Khagrachari de Chittagong Hill Tracts (CHT) qui sont les plus défavorisés et les plus isolés du Bangladesh et améliorer la situation des enfants. Les résultats suivants sont attendus :

a) Au total, des centres de 2 200 para (villages) complètement opérationnels et qui serviront à des activités de développement social;

b) Emplois à temps partiel pour 2 200 femmes dans des activités communautaires des villages formation professionnelle de 3 000 femmes dans les secteurs de la survie des enfants, de la croissance, du développement, de la protection, de la participation et;

c) Résultats contribuant à la réalisation des objectifs en ce qui concerne la santé maternelle et infantile, l'éducation de base, l'eau et l'assainissement.

16. Depuis qu'une extension du programme de pays a été planifiée, pour 2006-2010 avec l'addition de 1 280 villages, les parties intéressées ont décidé que le projet devait être documenté par une évaluation. L'évaluation visait également à établir des directives pour un programme commun en santé et éducation pour les communautés CHT mis en œuvre par le Programme des Nations Unies pour le

développement (UNDP), le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation mondiale de la santé, l'UNESCO et l'UNICEF.

17. **Bref résumé de l'étude et de méthodologie.** L'évaluation qui a été effectuée par le Bureau des Nations Unies au Bangladesh par l'intermédiaire de ses services d'un Bureau international de conseil évalue la pertinence, l'efficacité et la viabilité du projet. Les questions principales devant l'objet d'une évaluation avaient fait l'objet d'un accord entre les parties intéressées. Une étude quantitative a été effectuée dans un échantillon de centres et de ménages des villages. Cette étude a été suivie par une enquête qualitative conduite dans chacun des districts à partir d'un échantillon de centres qui fonctionnent bien ou moins bien et d'un village qui ne dispose pas de centres. Plusieurs méthodes ont été utilisées : interviews approfondies des comités de gestion des centres de villages, des cellules provinciales de gestion des crises (PCMCs), des enfants et des adultes membres de la communauté; promenades d'observation dans les villages, visites à des écoles primaires, à des centres de santé, à des hôpitaux de districts; discussions de groupes avec les donateurs, les conseils régionaux et de districts, les responsables des projets les membres de PCMC et des travailleurs de villages.

18. **Conclusions, enseignements et recommandations.** En termes de pertinence, les objectifs du projet sont très ambitieux. Les zones de concentration du projet sont caractérisées par un accès minimum aux services, des pratiques d'hygiène médiocres, une prévalence élevée des maladies et des disparités entre les sexes en ce qui concerne l'accès à l'enseignement et la participation des femmes dans le processus de prise de décision et les questions des droits de l'homme à la suite des conflits.

19. En termes d'efficacité, le projet a fait des progrès considérables pour atteindre les objectifs et les résultats prévus. Les 2 220 centres de villages ont été créés et pour la plupart sont opérationnels. Les activités de ces centres ont contribué à améliorer le statut des enfants et des femmes. Dans le domaine de l'éducation, des améliorations ont été notées en ce qui concerne le taux d'alphabétisation pour les femmes âgées de 5 à 24 ans qui est passé de moins de 50 % en 2000 à plus de 60 % en 2006; en aptitude scolaire et en inscription à l'école primaire. Dans le domaine de la santé, le CHT a montré l'immunisation presque universelle des femmes enceintes et une couverture d'immunisation plus large avec trois doses pour prévenir la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DPT3) ce qui signifie une augmentation de 66 % en 2000 à environ 90 % en 2006. De meilleures pratiques sanitaires et l'accès à l'eau potable ont contribué à réduire la fréquence des diarrhées. De manière significative, les filles et les garçons ont un accès égal à l'enseignement et les hommes et les femmes sont impliqués au même titre dans la gestion des centres de villages. Les droits des femmes et des enfants sont de plus en plus pris en considération.

20. Le projet est le résultat d'une collaboration qui a permis aux communautés d'apporter des terres, des matériaux de construction et la main d'œuvre alors que l'UNICEF fournissait la toiture, en partie le salaire des ouvriers des centres de villages. Les services sont fournis par le gouvernement local et les autres partenaires des centres de villages avec l'aide des travailleurs. Le Ministère de la santé et du bien être de la famille et des services de santé et le Département s'occupent de l'immunisation, distribuent des suppléments micronutritifs et des comprimés vermifuges. Le Département d'ingénierie pour la santé publique travaille avec les

centres pour l'adduction de l'eau et les installations sanitaires. Le Programme alimentaire mondial (PAM) distribue des biscuits hautement protéinés aux enfants des écoles maternelles et surveille avec l'UNICEF, la situation du point de vue nutritionnel et la fréquentation des écoles.

21. Le principal problème est l'accès limité à l'assainissement et la question de l'entretien des points d'eau dont un tiers environ ne fonctionne pas. En outre, les centres des villages à quelques exceptions près ne sont pas devenus des lieux de démonstration de bonnes pratiques ou autres services comme il a été prévu. Le projet de stratégie de décentralisation a été positif car il a permis de toucher les communautés marginalisées mais la faiblesse des structures financières et administratives a eu un effet négatif sur « la valeur de la monnaie ». Les salaires bas et irréguliers payés aux travailleurs de base, la formation inadéquate des participants, les structures administratives et de supervision trop lourdes, des moyens de transport inadéquats pour le contrôle et la supervision, des collectes de données inadéquates et le manque de mesures correctives ont conduit à ces inefficacités.

22. La viabilité du projet exige que l'on mette en évidence les différences administratives et politiques entre les parties intéressées. Une collaboration plus étroite avec d'autres contributeurs aux projets de développement économique et social peut contribuer à assurer la durabilité.

23. L'évaluation a fait deux recommandations principales : la première est d'élargir le projet à 1 280 villages supplémentaires jusqu'à ce que a) une formation complète soit mise sur pied pour les travailleurs actuels des villages, les membres PCMC et les fonctionnaires chargés des projets, et b) les systèmes d'administration et de gestion soient renforcés en vue d'une efficacité maximum.

24. La seconde recommandation est de maintenir le projet dans une perspective relativement étroite (apprentissage précoce, santé maternelle et infantile et prise de conscience) tout en permettant aux centres de servir de creuset à d'autres projets de développement communautaire. Les activités relatives à l'eau, l'assainissement et qui génèrent des revenus devraient être laissées aux autres acteurs et donateurs. En outre, il pourrait y avoir de sérieux risques à vouloir élargir la portée du projet étant donné le manque de moyens et les susceptibilités politiques sur les questions de développement considérées comme allant au-delà du mandat du projet soutenu par les donateurs. L'évaluation recommande que le projet débouche sur une plus grande intégration comme son nom le suggère tout en maintenant une portée relativement étroite pour les raisons indiquées plus haut.

25. Les autres recommandations ont trait aux mesures qui visent à améliorer l'administration et la gestion des centres de villages et l'alignement des services sur ceux fournis par le HDC et l'Accord de paix de 1997.

26. **Exploitation de l'évaluation.** Des mesures ont été déjà prises pour renforcer les questions d'administration et de gestion, notamment de supervision et de contrôle en collaboration avec les gestionnaires de projets. Les conclusions et les recommandations ont été discutées avec le Coordinateur résident des Nations Unies et les agences des Nations Unies afin d'améliorer la collaboration et la coordination avec les projets appuyés par les Nations Unies qui font l'objet de discussions depuis 2006. Des plans pour le renforcement des capacités des PCMCs seront développés pour les harmoniser avec les comités pour le développement communautaire

soutenus par le PNUD. Une mission conjointe des chefs d'agence des Nations Unies et le CHT est prévue pour la fin du mois de juillet 2007 afin d'identifier et trouver une approche commune qui permettrait de mettre en œuvre les recommandations et de renforcer le partenariat au niveau communautaire et au niveau politique. Ces efforts peuvent contribuer au développement de stratégies communes pour le Programme commun des Nations Unies dans les domaines de la santé et de l'éducation du CHT.

Évaluation du programme de pays Sri Lanka-UNICEF 2002-2006

27. **Motifs de l'évaluation.** Cette évaluation a été demandée conjointement par l'UNICEF, l'Agence internationale de la coopération pour le développement de la Suède et le Département pour le développement international du Royaume-Uni afin d'évaluer l'efficacité des programmes, les moyens de développement et d'identifier les écarts entre ces derniers. En outre, le système d'évaluation et de surveillance a été examiné. Les résultats doivent permettre d'établir un programme de mise en œuvre pour le nouveau cycle 2007-2011, notamment dans le contexte de l'évolution des capacités du Gouvernement et de la réduction prévue du programme d'assistance technique.

28. **Bref résumé de l'étude et de méthodologie.** L'évaluation a employé des techniques qualitatives de l'analyse de la documentation, des interviews, des discussions de groupe avec les principales parties intéressées dans 8 de 15 districts auxquels le programme s'intéresse. La cartographie des incidences ou évaluation des progrès vers le changement a été appliquée pour évaluer les contributions aux activités de programme par opposition à l'évaluation de résultats. Les efforts de développement des moyens ont été évalués dans le cadre d'une approche basée sur les droits de l'homme pour la programmation aux niveaux, politique, managérial et des prestations. Les obstacles incluaient l'information inadéquate due à la discontinuité au niveau du personnel et de la documentation et le manque de points de comparaison sur la capacité des partenaires et du personnel. En outre, il était difficile d'en évaluer la rentabilité à cause de l'absence de repères et de données pertinentes. Les résultats ont été présentés et discutés à deux réunions de travail à l'intention du personnel et des parties intéressées externes.

29. **Conclusions, enseignements et recommandations.** En ce qui concerne l'efficacité, on a pu constater que le programme avait atteint tous les résultats prévus et a contribué aux conclusions malgré les changements radicaux dus au conflit et au tsunami de l'Océan indien de 2004. Le programme de la petite enfance a contribué à la plupart des résultats de développement prévus dans les communautés marginalisées. Le programme y est parvenu en forgeant un fort partenariat avec le Ministère de la santé pour maintenir une approche globale du développement de l'enfant dans les programmes du gouvernement. Le programme des années d'apprentissage a contribué à accroître l'inscription et à améliorer les résultats de l'enseignement parmi les enfants défavorisés dans les communautés en développant l'infrastructure des écoles, les centres de santé et d'hygiène, en promouvant des méthodes amies de l'enfant et en appuyant l'engagement communautaire. Une des faiblesses du programme vient du fait qu'il manquait de densité et était trop largement étendu et n'était pas suffisamment concentré sur le développement des capacités au niveau national pour la planification stratégique ainsi que pour la surveillance et le contrôle. Le programme de l'adolescence qui a porté sur les jeunes à l'école était potentiellement efficace mais trop petit pour

apporter un changement de comportement. Les résultats qui ont contribué à la protection de l'enfant ont renforcé l'apport de tels services notamment par l'intermédiaire de comité de districts, des bureaux de police et de l'Autorité nationale pour la protection de l'enfant. Toutefois ces efforts étaient fragmentés et trop dispersés parmi de nombreux partenariats.

30. En ce qui concerne les **enfants touchés par les conflits armés**, les activités visant à mettre fin au recrutement des mineurs ont eu pour résultat de faire passer leur enrôlement de 14 à 16 ans entre 2002 et 2005. L'UNICEF a joué un rôle important à cet égard grâce à une activité de contrôle et de mobilisation. D'autre part, les contributions pour la prévention du recrutement des mineurs étaient faibles. Le programme a eu également du succès en contribuant à l'éducation sur les risques posés par les mines et en facilitant l'accès aux services psychosociaux. Ces domaines doivent néanmoins être renforcés. La réponse au tsunami a été efficace notamment en ce qui concerne l'eau et l'assainissement et l'aide à l'éducation par « les amis des enfants ». Toutefois, les partenaires n'ont pas montré une grande motivation pour assurer la viabilité alors qu'ils auraient pu facilement avoir accès au financement d'autres donateurs.

31. Le développement des capacités a constitué l'élément le plus important en contribuant à l'augmentation des connaissances et du savoir-faire des fournisseurs de service ainsi qu'à la mise en valeur de l'environnement politique et législatif. Le renforcement institutionnel a eu lieu dans une certaine mesure. La capacité des communautés de reconnaître et de réaliser leurs droits s'est manifestée par des mécanismes comme les clubs d'enfants, l'éducation sur les risques posés par les mines, les comités sur la fréquentation des écoles et les comités de parents. Les retards concernant les capacités communes sont imputables à la planification inadéquate ainsi qu'au contrôle et à la surveillance inadaptés et à une distribution inégale des ressources humaines entre les zones urbaines et les zones rurales éloignées. Les retards dans les programmes spécifiques de capacité ont été également mis en évidence. Un de ces retards provient du fait qu'on a pas su proposer une voix cohérente de la société cohérente sur la protection de l'enfant. Un autre retard provient du manque de canaux capables de transformer l'expérience des initiatives sous nationales ou communautaires et des recommandations du Comité des droits de l'enfant en dialogue national ou juridique ou en politique à mettre en œuvre. Les faibles moyens de contrôle systématique du Plan national d'action et la coordination inadéquate dans les systèmes de mise en œuvre du gouvernement a réduit l'efficacité du Plan. Les conditions du succès de programme de pays résident dans la capacité renforcée des détenteurs de droits de les réclamer, l'engagement politique à l'égard de ce processus et des allocations budgétaires suffisantes. Cette combinaison positive de facteurs existent dans les domaines de la santé et de l'éducation mais pas dans le domaine de la protection de l'enfant. Le programme pour les adolescents a été considéré comme un programme durable grâce aux processus mis en route dans les Ministères de la santé et de l'éducation, mais les activités au niveau communautaire étaient trop dépendants des apports de l'UNICEF.

32. En ce qui concerne les moyens de l'UNICEF, les partenaires aussi bien que le personnel considèrent que les procédures et les systèmes sont « lourds » et nuisent à la mobilisation des moyens. Les obstacles identifiés incluent la documentation qui demande beaucoup de temps; une compréhension inadéquate de la part des partenaires et souvent du personnel des procédures administratives et de la

programmation, notamment au niveau zonal; des délais dans les paiements, la rotation importante du personnel international et la perte rapide de la mémoire institutionnelle qui en résulte ainsi que le travail effectué en « silos ». La fonction de contrôle était assez bien développée pour un contrôle de situation dans le cadre d'un long et difficile conflit et une situation d'urgence, elle s'est fermement centré sur la mise en œuvre financière. L'un des points faibles était l'absence de rétro réaction au niveau zonal sur le processus –programme et l'utilisation de données de contrôle pour des actions. Les outils de gestion de résultats tel que le cadre logique ont dus être simplifiés pour être plus utiles.

33. De manière générale, le bureau du pays doit alléger les tâches du personnel, entreprendre des évaluations complètes des moyens et renforcer les capacités de mobilisation. En plus du contrôle des procès et du contrôle financier, les systèmes de contrôle devraient se concentrer sur les résultats et dans la foulée sur l'autonomisation des bureaux de zones. L'égalité des genres et la participation infantile devront être améliorées. À l'intérieur des programmes, les recommandations ont identifié des actions spécifiques qui peuvent renforcer les capacités de développement, améliorer les objectifs, consolider les ressources, construire les partenariats pour une plus grande efficacité et renforcer le contrôle.

34. **Exploitation de l'évaluation.** La gestion a examiné les 25 recommandations spécifiques et y a donné suite ou envisage d'y donner suite; les seules exceptions étant les recommandations qui portent sur des questions organisationnelles comme la simplification des processus industriels et commerciaux.

Évaluation de l'Action décentralisée en faveur des enfants et des femmes (DACA) au Népal

35. **Motifs de l'évaluation.** Cette évaluation a été menée par UNICEF Népal selon un accord avec l'Agence Norvégienne pour le Développement International en vue d'examiner les résultats du programme en fin de période 2004-2006 pour servir d'aide à la décision de futurs financements.

36. **Bref résumé de l'étude et de la méthodologie.** L'évaluation qui a été effectuée du 26 octobre au 8 novembre 2006 est fortement basée sur des données secondaires et des estimations précédentes. Un examen élargi sur le terrain a complété l'information disponible par des réunions et des discussions avec des informateurs clés de conseils de développement de sept villages et de trois municipalités de quatre districts de quatre régions de développement.

37. **Conclusions, enseignements et recommandations.** L'évaluation a constaté que de manière générale, le programme DACA correspond à la stratégie de réduction de la pauvreté et les objectifs de développement du Millénaire. Elle a adopté une approche basée sur les droits de l'homme particulièrement charpentée en ce qui concerne la participation, l'autonomisation et la non-discrimination. Le programme a débouché sur des résultats significatifs à tous les niveaux et a été bénéfique pour les enfants de communautés défavorisés de façon directe et indirecte. Ces bénéfices comprennent : meilleur apprentissage pour les enfants, aptitude, confiance en soi et changements de comportements. En outre, ces résultats seront durables car DACA en construisant sur des partenariats d'organisation communautaire évite dans une large mesure la duplication et le chevauchement. Cette approche a renforcé les organisations locales et renforcé leurs capacités institutionnelles et de gestion. DACA organise par exemple la formation des

sages-femmes et des volontaires féminins de santé de la communauté en groupes de veille en vue d'une maternité sans risque. Ce groupe identifie les femmes enceintes et surveillent leur état de santé et maintiennent un fonds d'obstétrique d'urgence pour les femmes les plus pauvres et qui risqueraient de décéder sans des soins d'urgence. Les évaluations ont montré que les groupes de veille ont sauvé plusieurs femmes dans les zones où elles agissent.

38. L'évaluation recommande plusieurs actions pour le renforcement complet du programme : analyse des risques, amélioration des ressources humaines, renforcement de la coordination et coopération entre les nations unies et les Ministères tels que le Ministère de la justice et des réformes des lois en vue de la légalisation des comités para légaux et le partage des coûts pour réduire les frais opérationnels.

39. Il a été également recommandé que DACAW étende la couverture aux autres communautés « les plus marginalisées » et se retire progressivement des communautés « non défavorisées ». Une telle extension créerait des synergies avec d'autres programmes comme par exemple le programme de décentralisation soutenue par le PNUD qui a des structures, des réseaux et des ressources humaines déjà en place. En outre, les modalités et les approches qui ont donné de bons résultats devraient être reprises. Ce qui inclut des modalités de coopération de fédération, des clubs d'enfants, des réseaux de clubs d'enfants et des comités paralégaux. Un exemple de modèle transférable est le concept de groupe de veille adopté dans le district de Dang, moyen très efficace et bon marché pour les communautés de s'occuper des femmes enceintes. Les conclusions et les recommandations spécifiques aux éléments du programme sont exposées ci-dessous.

40. **Mobilisation des enfants.** L'évaluation a trouvé que les clubs d'enfants étaient efficaces tant pour mobiliser les enfants que pour promouvoir leur participation dans les activités communautaires. Les bonnes pratiques identifiées qui peuvent être renforcées comprennent le réseau des clubs d'enfants du district de Udaipur qui a montré un niveau élevé de participation et une forte capacité à s'impliquer dans la planification de district, dans la mobilisation, la prise de conscience, le développement de capacité de pairs, la mise en réseau et l'organisation de manifestations. Des recommandations ont été faites pour orienter les enfants dès la formation des clubs vers les principes et processus démocratiques; pour encourager l'attention à accorder à la question de la protection des enfants; pour encourager la participation des enfants au-delà des clubs d'enfants, en donnant aux enfants âgés de 8 à 12 ans la possibilité de participer selon l'évolution de leurs capacités; et d'amener le Ministère de l'éducation à promouvoir la participation des enfants défavorisés qui souvent ne sont pas inscrits dans de vraies écoles.

41. **Mobilisation des femmes.** Des résultats significatifs ont été enregistrés dans ce domaine. La participation active des femmes dans les organisations communautaires a renforcé leurs capacités, leur connaissance, leur aptitude, leur accès et contrôle sur leurs ressources économiques et leur accès aux forums politiques et sociaux. Le niveau élevé de participation a facilité le processus de prise de décisions des femmes dans leur foyer et dans la communauté; a créé un forum de discussion d'expression des femmes; conduit à des actions concrètes; et créé une prise de conscience des droits de l'homme. Afin de promouvoir une plus grande efficacité, l'évaluation a recommandé que la formation soit aménagée pour tenir

compte de besoins spécifiques, être en coordination avec d'autres fournisseurs de services et accroître la participation des femmes défavorisées.

42. **Sensibilité du conflit.** DACAW s'est arrangé pour que les activités se poursuivent pendant le conflit. En outre, le programme a contribué à faire baisser les conflits au niveau local et a probablement joué un rôle dans la limitation des personnes déplacées. Alors que DACAW a été affecté de façon négative par le conflit, l'évaluation a recommandé qu'une plus grande attention soit payée aux autres facteurs pour expliquer et corriger les différents degrés de mise en œuvre. DACAW peut jouer un rôle important en facilitant la réconciliation, la réhabilitation et la réintégration notamment des enfants associés aux forces militaires et aux groupes. Il est par conséquent recommandé que DACAW intègre systématiquement la sensibilité des conflits dans son programme et développe une stratégie afin de faciliter le processus de réconciliation et de réintégration des enfants déplacés et affectés par d'autres conflits lors de la prochaine étape.

43. **Contrôle et évaluation.** Le programme des activités de DACAW est contrôlé collectivement par l'UNICEF, le gouvernement et le système communautaire. Le contrôle souffre des difficultés pratiques qui accompagnent le travail dans des zones reculées. L'évaluation demande en conséquence que la présence sur le terrain soit maintenue et que le contrôle soit renforcé. La coordination, particulièrement lors des visites sur le terrain et le système des rapports devraient être améliorés par l'intermédiaire d'un forum de donateurs dans le sens de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide.

44. **La construction des capacités.** La construction des capacités est un élément clef de DACAW qui s'associe aux processus d'action communautaire. L'évaluation recommande que des mesures soient prises pour améliorer la qualité de la formation pour les travailleurs qui sont en première ligne et que le développement des capacités soit poursuivi pour les autres parties intéressées y compris le personnel sur le terrain de l'UNICEF, les femmes responsables des groupes défavorisés, les jeunes et les partenaires comme les ONG et les ministères. En plus de la formation formelle, des mesures de capacités de développement innovantes devraient être explorées.

45. L'évaluation a conclu que le programme DACAW était arrivé à des résultats significatifs en faveur des femmes et des enfants et particulièrement dans l'approche intégrée et les modalités de partenariat qui a associé les entités qui existaient déjà avec des groupes innovants comme les clubs d'enfants et les comités para légaux. Le programme apporte une réponse aux violations des droits de l'homme des garçons et des familles de manière efficace en impliquant les enfants eux-mêmes ainsi que les femmes et les communautés locales. Il est par conséquent recommandé que l'appui des donateurs soit élargi à la prochaine étape et porte particulièrement sur les groupes les plus défavorisés en employant une approche intégrée plus ferme.

46. **Exploitation de l'étude/évaluation.** Les leçons qui ont été tirées ainsi que les recommandations ont été discutées avec les homologues du gouvernement et d'autres institutions des Nations Unies et seront reflétées dans les stratégies du nouveau programme de pays 2008-2010. Dans les domaines de gouvernance et de mobilisation sociale, la collaboration avec les autres institutions des Nations Unies a été intensifiée afin de réduire les chevauchements. L'UNICEF et ses partenaires par exemple ont l'intention de mettre en œuvre conjointement des programmes pour

leur homologue du gouvernement afin de réduire le temps passé en dehors du bureau et transmettre des messages cohérents.

47. Pour appuyer les modifications du programme, une étude d'évaluation des changements effectuée en 2006 a identifié les domaines les plus défavorisés sur lesquels le DACAW devrait se concentrer dans la prochaine étape. Des discussions en vue d'associer les comités para légaux le programme de médiation communautaire du PNUD a débuté. Le système de contrôle a été modifié en collaboration avec le Fonds d'équipement des Nations Unies pour inclure les indicateurs liés aux enfants en tant que partie d'un système de contrôle des résultats des districts.

48. Alors que le DACAW continue de se concentrer sur les enfants défavorisés et de tirer des leçons des évaluations et des examens, d'autres stratégies et activités sont développées par les communautés afin de répondre aux besoins des enfants et des femmes les plus vulnérables.

Budgets des enfants : Analyse des budgets de l'Union et des États (1993-1994 à 2006-2007) en Inde

49. **Motifs de l'étude.** L'analyse de l'allocation des ressources pour les enfants dans l'Union (central) et dans les budgets des Gouvernements des États peut fournir des renseignements importants sur la politique suivie en faveur des enfants en Inde. Avec cet objectif à l'esprit, le Bureau de l'UNICEF en Inde et le Centre pour le Budget pour la gouvernance et la comptabilité (CBGA) en partenariat avec le Ministère des femmes et le développement de l'enfance collaborent depuis 2006 en conduisant une série d'analyse de budgets pour enfants des budgets de l'Union et des budgets de trois États au cours de 1993-1994 à 2006-2007. L'objectif était d'identifier les provisions budgétaires, les tendances et les dépenses actuelles des programmes et services qui visent de manière spécifique à répondre aux besoins des enfants.

50. **Bref résumé de l'étude et méthodologie.** L'étude examine les programmes ou services visant à répondre aux besoins des enfants ainsi que les dépenses engagées dans les services du secteur social comme l'éducation, la santé, le bien-être de la famille et la nutrition qui fournissent la plus grande enveloppe des ressources à l'intérieur de laquelle les investissements ciblés pour les enfants sont faits. L'étude signale également les goulets d'étranglement dans le processus budgétaire et les institutions en s'appuyant principalement sur des preuves de deuxième ordre. Trois États, Rajasthan, Madhya Pradesh et Uttar Pradesh ont été choisis pour l'analyse à cause de l'importance de leur population infantile et leur bas niveau de développement humain. L'étude divise le budget infantile de l'Union ou de l'État en quatre catégories : a) soins de l'enfance et développement; b) santé infantile; c) éducation de l'enfant; et d) protection de l'enfant. Les données pour l'analyse des budgets de l'Union ont été tirées principalement de la Déclaration financière annuelle de l'État, les chapitres du budget et les demandes détaillées d'allocations pour plusieurs années.

51. **Conclusions, enseignements et recommandations.** À cause de la structure fédérale de l'Inde, les allocations et les dépenses du gouvernement de l'Union pour les secteurs sociaux et les programmes pour enfants représentent des investissements dans les nouveaux programmes et des activités élargies dans le développement social. Les allocations et les dépenses par les gouvernements des

États néanmoins représentent des investissements dans les dépenses récurrentes des programmes du secteur social, notamment les coûts des salaires et de l'entretien de l'infrastructure. Ensemble, les budgets déclinent une histoire importante du dynamisme et de la durabilité des investissements et de la distribution dans le secteur social en Inde.

52. En Inde, la dépense publique totale dans le secteur des services sociaux, la part des dépenses du Gouvernement de l'Union sont assez bas et se situent encore à moins des 20 % convenus dans l'initiative 20/20. Bien que les dépenses pour les services sociaux aient continué à croître depuis la dernière décennie, notamment dans le domaine de l'éducation, le total des dépenses du budget de l'Union pour les services sociaux se situe à environ 1 % du produit national brut.

53. Les États assument une lourde charge vis-à-vis du secteur social parce qu'ils doivent assurer les coûts des salaires des fournisseurs du service public aussi, les montants fluctuent. Et bien qu'ils aient augmenté ces allocations, une large part de celles-ci servent à financer les salaires des fournisseurs de services, notamment dans les secteurs de l'éducation et de la santé.

54. Deux tiers du fonds total prévu pour les dépenses de nouveaux programmes et d'infrastructure proviennent du budget de l'Union et sont désignés par le nom de « Programmes garantis de manière centrale ». Pour cette raison, au cours de la dernière décennie, les États ont dépendu de plus en plus du gouvernement de l'Union, pour les interventions en faveur des enfants. L'importance secondaire accordée aux dépenses du secteur social dans les budgets de l'Union et des États s'est traduite par une diminution des fonds prévus pour les enfants. Le total des fonds destinés aux enfants dans le budget de l'Union était de moins de 3 % de ce budget jusqu'en 2003-2004. Bien que les enfants aient eu une plus grande priorité dans le budget de l'Union au cours des trois dernières années, le total des fonds attribués aux enfants comptait pour moins de 5 % du total en 2006-2007. Dans les fonds prévus pour les enfants, les pourcentages pour l'éducation, le développement, la santé et la protection n'étaient pas égaux : l'éducation des enfants comptait pour près de 70 % du total du budget pour enfants des budgets de l'Union et plus de 90 % des budgets des États. D'autres secteurs comme celui du développement de l'enfant, de la santé et de la protection ont été négligés et la rareté des fonds a été particulièrement grave pour la santé et pour la protection de l'enfant.

55. L'analyse suggère donc que l'Union n'a pas eu la possibilité d'augmenter les dépenses pour l'enfant et que les États prennent rarement l'initiative de mettre en œuvre de nouveaux programmes pour les enfants et préfèrent compter sur la responsabilité du Gouvernement de l'Union. Il est également intéressant de noter que les États les moins développés n'ont pas eu la possibilité d'utiliser les dépenses approuvées pour un programme de dépenses pour les enfants. On doit également tenir compte de l'incapacité de l'État à absorber les fonds alloués en vertu du Programme des fonds garantis car ces fonds sont souvent retournés sans avoir été dépensés.

56. Les conclusions de ces études réclament une amélioration significative des priorités accordées aux investissements pour les enfants à partir des budgets comme suit :

a) Le gouvernement de l'Union aussi bien que les États doivent améliorer de manière significative les allocations budgétaires et les dépenses des programmes

pour les enfants, notamment dans le domaine de la santé et de la protection des enfants. Les États doivent améliorer leur capacité d'absorption de nouvelles ressources et prendre l'initiative d'allouer leurs propres ressources aux programmes pour les enfants en basant les montants sur des défis et des indicateurs spécifiques du développement de l'État;

b) Le Gouvernement de l'Union et les États doivent s'attaquer au goulet d'étranglement dans les processus judiciaires et dans les institutions afin d'optimiser l'utilisation des fonds notamment en vertu du Programme des fonds garantis .

57. Exploitation de l'étude. La budgétisation de l'enfance est un secteur en évolution en Inde. CBGA a largement contribué à aider l'UNICEF à développer une approche standardisée et une méthodologie pour suivre les dépenses du budget de l'Union et du budget des États. La diffusion concurrente des conclusions de ces études à Delhi et dans les trois États a aidé le CBGA et L'UNICEF à trouver une base d'utilisation pour cette analyse. Les conclusions préliminaires de cette étude ont été communiquées aux gouvernements des États de l'Uttar Pradesh, du West Bengal et du Rajasthan lors des discussions sur le Onzième Plan quinquennal et ont été utilisées pour structurer les dépenses prévues aux programmes relatifs aux enfants au niveau de l'État. La budgétisation infantile est également incluse dans les réunions de formation appuyées par l'UNICEF à l'intention des hauts fonctionnaires à la première académie de formation pour les employés de l'État. Le CBGA et l'UNICEF ont préparé des chapitres sur la budgétisation infantile pour leurs rapports au Ministère des femmes et du développement de l'enfant en 2005-2006 et 2006-2007. Les réunions de presse qui ont suivi la présentation du budget de l'Union de 2007 ont permis que soient diffusées des informations sur le budget de l'enfant dans les médias nationaux et internationaux. S'appuyant sur des intérêts significatifs en allocation de ressources et la programmation pour les enfants, le partenariat s'intéressera par la suite à l'analyse au niveau du district sur la question de savoir comment des ressources allouées au niveau national de traduisent au niveau local en résultats pour les enfants.

Aborder la question de l'inclusion sociale dans l'éducation par des approches sectorielles : enseignements de l'Asie du Sud

58. Motifs de l'étude; Pour s'assurer que les approches sectorielles (SWAp) et les allocations au Budget programme (PBAs) répondent à la question de l'inclusion sociale dans l'éducation, le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud a organisé une série d'études de cas sur les SWAp et PBAs.

59. Bref résumé de l'étude et de la méthodologie. Trois études de cas ont été effectuées au Bangladesh, au Népal et au Sri Lanka. Chacune des études a évalué le contexte socio-économique, politique et de la gouvernance et a examiné dans quelle mesure les objectifs relatifs à l'équité ont été identifiés dans le cadre et dans les plans du SWAp. L'étude a également identifié les concepts, les approches et les outils utilisés en incorporant les considérations relatives au genre et à l'équité dans les différents stages et processus des SWAp en accordant une attention particulière aux approches développement partenaire, aux rôles, aux influences et aux stratégies. Les études ont également évalué l'efficacité des approches adoptées dans le contexte particulier. La synthèse des résultats de l'étude a souligné les enseignements tirés des bonnes pratiques ainsi que les écarts et les faiblesses des modifications dans les futurs SWAp et les mécanismes similaires. Les partenaires du Gouvernement y

compris l'UNICEF étaient engagés dans la programmation et la mise en œuvre des études de cas. L'UNICEF a fourni les fonds et les partenaires se sont occupés du versant opérationnel et d'autres appuis.

60. **Conclusions, enseignements et recommandations.** Les études de cas ont identifié plusieurs facteurs clés du succès des SWAPs : l'existence d'un cadre politique cohérent qui inclut des priorités coûteuses et l'adaptation des plans au contexte. Les études de cas révèlent que des approches contrastées sont adoptées par deux pays alors que le troisième a combiné ces approches. Le Bangladesh utilise une approche centralisée, traditionnelle et hiérarchisée. Le Sri Lanka a choisi un financement des districts et des écoles décentralisé. Le Népal utilise les deux processus simultanément. L'expérience des trois pays suggère que les processus SWAPs s'attaquent de meilleure façon à l'exclusion sociale dans la planification, le contrôle, l'évaluation et l'apprentissage. Les stratégies en cours sont documentées par une charte de qualité. Il n'existe pas non plus de mécanismes pour tirer profit des apports d'anciens projets ou des projets non gouvernementaux. En outre, à cause d'une mémoire institutionnelle insuffisante, le Ministère de l'éducation et les partenaires du développement ont tendance à « réinventer la poudre » et gaspillent des ressources. L'apprentissage et la connaissance de la gestion de l'environnement devraient être renforcés au moyen d'une catégorisation améliorée et une meilleure utilisation des données y compris de leur morcellement. Les partenaires auront besoin d'aide pour développer des mécanismes appropriés et améliorer les aptitudes à analyser des données afin de pouvoir ajuster des politiques et les stratégies en conséquence.

61. Les études de cas ont montré que la question de l'égalité dans la qualité de l'enseignement et les résultats n'avaient toujours pas attiré grande attention. Les notions importantes telles que « centré sur la personne », « Ami des enfants » ou éducation « intégratrice » ne sont toujours pas appliquées de manière cohérente dans les écoles. En outre, la participation et la consultation des enfants, des parents et autres groupes qui utilisent le système scolaire sont limités à un seul exercice spécial. Ces efforts devraient être systématiques. Peu de choses ont été faites pour admettre le fait que les enfants les plus pauvres travaillent au détriment de leur scolarité. Les études de cas montrent que même si le changement d'attitude et la sensibilisation à la situation des enfants défavorisés ont évalué en faveur de l'inclusion sociale, ils n'ont pas été suffisants pour apporter le changement. D'autres stimulants doivent être mis en place pour « agir équitablement ».

62. **Exploitation de l'étude.** Les études de cas du Népal et du Bangladesh sont des documents qui figurent dans l'examen à mi-parcours du plan II de l'enseignement primaire du Bangladesh et dans les programmes d'enseignement pour tous du Gouvernement du Népal. Le rapport de synthèse et les études de cas de pays sont utilisés pour le développement d'un outil basé sur des droits pour des programmes larges visant à attirer l'attention sur ceux-ci et aboutir à de meilleurs résultats pour l'inclusion sociale. Ces stratégies basées sur la preuve afin d'améliorer les résultats de l'enseignement et les processus SWAPs seront utilisées par l'UNICEF comme un instrument de défense du droit à l'éducation des groupes marginalisés à l'intérieur des SWAPs. Les conclusions seront partagées en septembre 2007 à la réunion régionale des Ministères de l'éducation, des finances et de la planification avec l'UNICEF et ses partenaires.

Conclusion

63. Les évaluations et les études qui figurent dans ce document reflètent une grande priorité régionale- l'exclusion sociale- à laquelle une attention croissante est accordée. Ces études ont fourni des enseignements sur la manière dont les efforts pour répondre à l'exclusion sociale peuvent être renforcés afin de promouvoir les droits des enfants marginalisés. Plusieurs pays ont utilisé les conclusions pour améliorer leurs actions en faveur des exclus et des groupes marginalisés.

64. Ces études reflètent également les efforts de l'UNICEF à promouvoir une utilisation plus grande des évaluations. Alors que les évaluations s'efforcent d'atteindre une forte rigueur méthodologique, le processus d'évaluation, notamment la diffusion et l'utilisation se renforce de jour en jour. Une réponse aux recommandations citées dans ces évaluations et dans ces études a été proposée ou est entrain d'être proposée en termes de management.

65. Toutefois, l'absence d'une culture d'évaluation et le manque de moyens continuent de freiner les évaluations de bonne qualité et leur utilisation dans la région. Reconnaissant la nécessité de répondre à ce défi, le bureau régional a pris un certain nombre d'initiatives afin d'établir une collaboration plus étroite entre les agences des Nations Unies, d'institutionnaliser la formation de l'évaluation et développer une culture d'évaluation en coopération avec les organisations professionnelles. Les bureaux régionaux des Nations Unies pour l'Asie du Sud, l'Asie de l'Est et le Pacifique ont établi un groupe des Nations Unies pour le développement de l'évaluation en Asie et dans le Pacifique avec les membres du comité exécutif des agences. Le mandat du Groupe a été approuvé par la réunion des directeurs régionaux en mars 2007. La publication d'un journal de l'évaluation en Asie du Sud est également prévue. Le bureau régional pour l'Asie du Sud a collaboré avec la Banque mondiale pour créer des institutions académiques de l'évaluation en Asie du Sud en tant que moyen de développement des capacités. La Banque Mondiale en collaboration avec des « centres d'excellence » en évaluation fournit l'assistance technique et encourage le développement des normes de qualité pour la formation à l'évaluation.

66. Les bureaux de pays ont également pris des mesures pour améliorer l'évaluation. Le bureau de l'UNICEF au Népal par exemple a mis sur pied un Groupe consultatif de contrôle et d'évaluation afin de construire la capacité technique et faciliter la coordination intersectorielle et inter institutions et le partage des bonnes pratiques. Le Bureau de l'UNICEF au Bhoutan a joué un rôle actif en introduisant la gestion basée sur les résultats au Plan de développement Dix cinq années (2008 –2012) et en intégrant la planification et les systèmes de budgétisation qui fonctionnent suivant une base de données unifiées et un système d'établissement des rapports dans les secteurs du développement. Le bureau de l'UNICEF en Afghanistan a facilité la création d'un Forum de contrôle et d'évaluation. Le bureau de l'UNICEF au Sri Lanka a apporté son appui à l'Association sri lankaise en organisant une conférence internationale d'évaluation qui a été précédée de réunions de travail sur le développement professionnel en mars 2007. La conférence à laquelle des responsables de haut niveau du gouvernement et des membres de la communauté académique ont participé a profité de l'occasion pour mettre en route une initiative régionale, le Réseau de l'évaluation en Asie. Ce réseau réunit des forums nationaux d'évaluation. Le Pakistan assure le secrétariat de ce forum.

67. Plusieurs pays ont amélioré le contrôle sur le terrain en développant de nouveaux systèmes d'expérimentation. À la suite des recommandations de l'évaluation qui a suivi le tsunami, les Maldives ont créé un système de contrôle sur le terrain pour surveiller les engagements de l'UNICEF relatifs au tsunami. Des discussions sont en cours avec les gouvernements et les partenaires intéressés à poursuivre l'initiative en tant que système gouvernemental chargé de contrôler les engagements des gouvernement relatifs au tsunami. Le bureau régional a également facilité et encouragé une meilleure utilisation du Programme Manager System pour contrôler les résultats et améliorer les pratiques qui sont en place dans un certain nombre de pays.

68. La région reconnaît le rôle stratégique que l'évaluation joue dans la gestion de la connaissance ainsi que le rôle important que jouera l'évaluation dans le leadership du réseau de connaissance globale envisagé par l'UNICEF dans son examen relatif à l'organisation. À cet égard, plusieurs pays ont adopté des mesures innovantes pour relier la recherche et l'évaluation à la gestion de la connaissance. En Inde par exemple, on a renforcé ce lien par le développement de l'initiative « Connaissance de la communauté pour les enfants indiens » en faisant de la connaissance relative aux populations exclues le moyen d'atteindre les objectifs du Millénaire du développement. Ces efforts ont influencé à la fois le Onzième Plan quinquennal qui demande « une nouvelle vision de la croissance beaucoup plus large et plus exhaustive » et le cadre de l'assistance au développement de 2008-2012 qui souligne que l'inclusion sociale est pour l'Inde un défi primordial.

69. Le bureau régional prendra des mesures pour renforcer sa capacité interne d'évaluation tant en termes de ressources humaines que d'approches stratégiques comme l'a souligné le plan de gestion pour 2008-2009 du bureau régional. Le bureau a mis en œuvre un examen complet du statut et des pratiques de la gestion des connaissances qui comprend six études de cas dans d'autres institutions des Nations Unies et une enquête du personnel de l'UNICEF dans la région. En coopération avec les bureaux d'autres pays, le gouvernement et les partenaires dans la région, le bureau continuera de promouvoir les évaluations et la recherche qui ont permis à l'UNICEF de mettre sa voix indépendante au service des partenaires et d'être un courtier de la connaissance et aider ainsi à constituer le futur agenda des enfants.