



Conseil économique et social

Distr. limitée
1er juillet 2003
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Seconde session ordinaire de 2003

15-19 septembre 2003

Point 6 de l'ordre du jour provisoire*

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

Moyen-Orient et Afrique du Nord

Résumé

Le présent rapport a été établi en application de la décision 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev.1) du Conseil d'administration, aux termes de laquelle le secrétariat est prié de soumettre au Conseil un résumé des conclusions des examens à mi-parcours et des principales évaluations des programmes de pays, en faisant ressortir notamment les résultats obtenus, les enseignements tirés et la nécessité d'apporter d'éventuelles modifications aux programmes de pays. Le Conseil fera des observations sur ces rapports et élaborera, le cas échéant, des directives à l'intention du secrétariat. L'examen à mi-parcours et les évaluations faisant l'objet du présent rapport ont été effectués en 2002.

* E/ICEF/2003/11.



Introduction

1. Sur les 15 programmes de coopération menés par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, seule la République islamique d'Iran a effectué un examen à mi-parcours en 2002. Le présent rapport porte sur cet examen ainsi que sur 10 évaluations et études réalisées dans la région durant la même année.

Examen à mi-parcours

République islamique d'Iran

2. Les préparatifs en vue de l'examen à mi-parcours du programme de pays pour 2000-2004 ont commencé pendant l'examen annuel, en décembre 2001. Un comité directeur, coprésidé par le Ministère des affaires étrangères et l'UNICEF, et des groupes de travail techniques ont été créés pour procéder à des échanges de vues préliminaires et à un examen du programme. Les partenaires gouvernementaux et le personnel du programme de l'UNICEF ont tenu de vastes consultations. Ces préparatifs ont abouti à l'examen à mi-parcours, qui a eu lieu le 29 septembre 2002. Les principaux donateurs, des institutions des Nations Unies et des organisations non gouvernementales nationales y ont participé, de même qu'une équipe de conseillers principaux du Bureau régional de l'UNICEF. De plus, des jeunes qui s'étaient consacrés au Mouvement mondial en faveur des enfants et avaient participé à la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU consacrée aux enfants ont présenté un point de vue utile et plutôt critique pendant la réunion. Au cours de 2003, l'équipe de pays des Nations Unies a achevé le bilan commun de pays et défini les priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour la période 2005-2009.

3. **La situation des enfants et des femmes.** La République islamique d'Iran, dont la population est estimée à 71,4 millions d'habitants et le revenu national brut s'établit à 1 750 dollars par habitant, est en importance la deuxième puissance économique de la région. Elle est aussi par ordre d'importance le deuxième producteur de pétrole de l'Organisation des pays exportateurs de pétrole et possède les deuxièmes plus grandes réserves mondiales de gaz naturel. Elle abrite l'une des plus importantes populations de réfugiés du monde, dont l'effectif dépasse les 2 millions. Le Gouvernement, qui reçoit de la communauté internationale un soutien très limité, prend totalement en charge les services essentiels à fournir à ce groupe vulnérable. La tendance du développement humain, qui avait été positive et en progression vers la fin des années 80 et dans les premières années 90, a plafonné pendant la deuxième moitié des années 90. La République islamique d'Iran, qui était une société rurale traditionnelle, est en train de devenir un pays semi-industrialisé et se trouve confrontée à de nombreux problèmes tels qu'un chômage élevé et des disparités de revenu.

4. Plus de 85 % de la population ont accès à des services de santé et 90 % des naissances sont assistées par un personnel de santé qualifié. Le taux de mortalité infantile a été ramené à 28,6 pour 1 000 naissances vivantes et celui de la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 35,6 pour 1 000 naissances vivantes (2000), contre 122 et 191 respectivement en 1970. Le taux de couverture vaccinale est supérieur à 90 % et la poliomyélite a pratiquement disparu. Le taux de mortalité maternelle

serait de 37 pour 100 000 naissances vivantes. Environ 93 % des ménages ont accès à une eau potable et 73 % à des installations sanitaires. La malnutrition demeure relativement élevée en raison de la pauvreté et de l'insuffisance des soins dispensés en particulier dans les zones rurales. La toxicomanie, qui est l'une des plus élevées de la région, devient l'un des principaux facteurs de transmission du VIH/sida dont le nombre de cas déclarés s'établit à 3 680; le nombre réel de séropositifs pourrait bien être trois fois plus élevé au moins.

5. Grâce aux investissements massifs de l'État dans l'enseignement public, ce secteur s'est lui aussi amélioré. En 2000, 84 % des hommes et 70 % des femmes adultes étaient alphabétisés. Le taux net d'inscription dans les écoles primaires est supérieur à 97 %. Ces moyennes nationales occultent toutefois des disparités selon le sexe et la région géographique. Le taux de fréquentation des établissements préscolaires est peu élevé (15 %). Malgré tous les investissements dans l'éducation et la santé des femmes, le taux de l'emploi féminin, qui avait atteint 13,8 % juste avant la révolution de 1979, avait baissé à 12 % en 1996. En décembre 2001, le Conseil des ministres a approuvé la soumission au Parlement d'un projet de loi relatif à l'adhésion de la République islamique d'Iran à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, assortie d'une réserve générale. Ce projet n'a pas encore été adopté par le Parlement.

6. **Réalisations et obstacles.** Le programme de pays comprend cinq programmes et 18 projets. Le programme relatif à la *prévention de la malnutrition*, qui a permis de mettre au point un grand nombre de matériels pédagogiques sur la nutrition à l'intention des personnels de santé, a abouti à un renforcement non négligeable des institutions au niveau provincial. Une enquête sur les micronutriments, qui portait sur les vitamines A et D, le fer et le zinc, a été l'une des grandes opérations réalisées dans le cadre de ce programme. L'UNICEF, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Initiative pour les micronutriments, a également apporté son concours pour une étude sur l'enrichissement de la farine. Une enquête sur les troubles dus à une carence en iode a révélé que la prévalence du goitre avait été très fortement réduite et que le pays pourra être sous peu officiellement déclaré libéré de ces troubles.

7. Le programme relatif à l'*amélioration de la qualité des services* comprend un volet santé et un volet éducation. Les services de vaccination et le système de surveillance ont été renforcés et les toutes dernières interventions nécessaires pour l'éradication de la poliomyélite ont été facilitées. Une assistance a été fournie pour l'élaboration des indicateurs permettant d'évaluer la satisfaction des usagers et la qualité des soins dans les centres de santé de province. En collaboration avec l'OMS, des matériels de formation à la *prise en charge intégrée des maladies de l'enfant* ont été adaptés, en fonction des caractéristiques du pays et une formation a ensuite été dispensée aux agents de soins de santé primaires. Divers changements intervenus au Ministère de la santé et le manque relatif de coordination entre les différents départements ont rendu très difficile la mise en oeuvre de ce programme. En matière d'éducation, la composante relative aux *méthodes multiples d'enseignement et d'apprentissage et à la préparation à la vie active* a introduit la notion de salles de classe accueillantes pour les enfants. Les compétences psychosociales des enseignants ont été améliorées et la participation des élèves encouragée, tant dans les salles de classe qu'au sein de leurs communautés. L'*initiative pédagogique de portée mondiale* a ouvert la voie à l'adoption de nouvelles méthodes pédagogiques grâce à un nouveau programme et à l'utilisation

de manuels pour l'enseignement du farsi, des mathématiques, des sciences et des disciplines sociales de la première à la huitième. Les aides ont surtout servi pour dispenser une formation intensive aux enseignants, administrateurs et évaluateurs au niveau des provinces.

8. Le programme relatif à *la réduction des disparités* comprend un volet santé et un volet éducation. Il a encouragé les autorités sanitaires à adopter une planification décentralisée et à mobiliser la participation des communautés dans les provinces d'Hormoz, du Kurdistan, de Kohguilouyeh-et-Bouyerahmad, d'Azerbaïdjan occidental et de Seistan-et-Baloutchistan. Des plans d'action ont été établis à l'échelon des provinces en fonction des priorités déterminées localement, y compris la nutrition et la surveillance de la croissance, la maternité sans risques, l'éducation pour la santé ainsi que l'eau et l'assainissement. L'UNICEF a fourni ce qui était nécessaire et apporté un soutien pour la formation à la mise en oeuvre de ces plans. La plus grande difficulté a consisté à trouver de nouveaux moyens d'inciter les communautés à fournir de nouveaux efforts et de nouvelles ressources. S'agissant de l'éducation, l'UNICEF et l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation ont constitué un partenariat pour accroître l'inscription et le maintien dans les écoles primaires des filles vivant dans les zones rurales de cinq provinces défavorisées (Hormoz, Seistan-et-Baloutchistan, Azerbaïdjan-occidental, Kerman et Ardabil).

9. Le programme relatif aux *enfants nécessitant une protection spéciale* a servi à l'élaboration d'un projet de loi concernant la justice pour mineurs, qui devrait être soumis au Parlement dès qu'il aura été approuvé par le chef de l'appareil judiciaire. Ce projet de loi prévoit des systèmes de réorientation et des solutions de rechange telles que la suspension des poursuites, la suspension de la condamnation, la mise à l'épreuve, la médiation et le règlement à l'amiable. Des tribunaux pour mineurs ont également été rétablis dans le pays. Des études ont été réalisées sur la prévalence des sévices corporels infligés aux enfants. Plusieurs initiatives ont eu pour but d'accroître la protection des enfants placés en établissement ou dans des familles d'accueil, notamment la mise en place d'une permanence téléphonique qui a conduit à une forte diminution des cas de maltraitance. Un centre d'information sur le placement en établissement a également été créé en 2001. En partenariat avec le Ministère de l'intérieur, le programme a favorisé des activités destinées à mieux protéger les enfants des rues. Les connaissances et comportements des parents d'enfants handicapés ont fait l'objet d'une étude qui a servi de point de départ à l'organisation d'ateliers d'orientation destinés à améliorer la prise de conscience et les compétences des parents (voir par. 19 à 23 ci-après).

10. En collaboration avec l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation, le programme en faveur des enfants afghans réfugiés a permis de créer 2 640 classes d'apprentissage de la lecture et de l'écriture dans les cinq provinces qui accueillent le plus grand nombre de réfugiés afghans. Il était prévu au départ de prendre en charge 50 % des enfants afghans, mais ce pourcentage a en fait été porté à 68 %, et le taux de réussite a été de 85 %. La préparation à la vie active et l'instruction d'enfants à enfants, l'application de méthodes participatives d'apprentissage et d'enseignement et l'engagement du personnel de l'Organisation du mouvement pour l'alphabétisation à tous les niveaux ont beaucoup contribué à la réussite de ce programme. Au titre du volet santé, 15 antennes sanitaires ont été créées dans trois provinces dans le but de dispenser des services de santé de base à quelque 190 000 personnes, qu'il s'agisse de réfugiés afghans ou de membres des communautés d'accueil iraniennes.

11. Le programme de *promotion et suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant* a apporté un soutien actif au Mouvement mondial en faveur des enfants dans le cadre d'une vaste alliance qui s'était formée entre le Gouvernement, le secteur privé, les milieux universitaires, les parlementaires, les ONG, les dirigeants, les médias, les communautés et les jeunes afin de donner réalité aux droits de l'enfant. Le programme a également fourni un appui au Gouvernement pour le suivi de la mise en oeuvre de la Convention en renforçant les capacités de divers ministères, y compris celui des affaires étrangères, en matière d'établissement de rapports et d'analyse. Le projet favorise périodiquement la réalisation d'enquêtes spéciales en vue de renforcer la base de données infranationale relative aux enfants et aux femmes.

12. **Évaluation des stratégies adoptées dans le cadre du programme et enseignements tirés.** L'évaluation globale des progrès accomplis à mi-parcours s'est avérée complexe, et cela pour deux raisons : a) de façon générale, les objectifs des projets n'étaient pas formulés de manière très précise et n'étaient pas quantifiables, et on ne disposait de pratiquement aucune information pouvant servir à titre de comparaison; b) les composantes du programme de pays étaient relativement mal harmonisées.

13. Le renforcement des capacités en tant que stratégie destinée à consolider les institutions publiques, les ONG et la société civile s'est révélée efficace. De même, la multiplication des connaissances a permis de prendre des décisions en connaissance de cause. Même s'il a été préconisé d'adopter des démarches participatives pour associer les communautés à la solution de leurs propres problèmes, ces démarches se sont limitées pour l'essentiel aux initiatives pilotes. Pour les appliquer à une plus grande échelle, il faudra sans relâche mener une action de sensibilisation et renforcer les capacités. L'inégalité entre les sexes est une autre question intersectorielle qui n'a pas été systématiquement intégrée dans l'ensemble des activités. Les travaux de suivi et d'évaluation ont permis de se rendre compte que les études et évaluations bénéficiant d'un appui du programme de pays étaient probablement trop nombreuses pour présenter réellement un intérêt dans le cadre du programme. La préparation aux situations d'urgence, qui a été renforcée depuis le début du programme de pays, s'est avérée efficace pendant la guerre d'Afghanistan en octobre 2001, lorsque l'UNICEF et le Gouvernement ont été en mesure de prendre toutes les dispositions voulues pour recevoir un large afflux de réfugiés afghans, afflux qui s'est finalement révélé de faible importance, et qu'ils ont pu contribuer efficacement et sans retard aux opérations de logistique transfrontalière en Afghanistan. L'examen à mi-parcours a révélé qu'il y avait encore énormément à faire pour renforcer la collaboration intersectorielle et harmoniser les composantes du programme.

14. Cet examen a conforté l'idée qu'il serait bon de reformuler tous les objectifs des projets afin qu'ils soient énoncés avec précision et quantifiables et qu'ils prennent en compte les enseignements tirés dont il est fait état dans le paragraphe qui précède. La structure du programme a elle aussi été réaménagée afin que celui-ci : a) coïncide de plus près avec les priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF; b) soit plus systématiquement axé sur les provinces défavorisées; c) établisse clairement un lien entre l'élaboration et l'application de la politique nationale aux niveaux provincial et local; et d) accorde une place particulière aux préoccupations qui commencent à apparaître concernant le VIH/sida.

15. **Plan de gestion du programme de pays.** Le Plan de gestion de programme de pays portant sur la période 2000-2004 a établi une structure originale comportant deux ensembles, pour la planification et pour la coordination du programme de pays. Ce que l'on a appelé la « hiérarchie aplanie » a été source de confusion quant aux rôles et responsabilités et a nui à la réalisation globale des objectifs, s'agissant en particulier de la planification, du contrôle continu et de l'évaluation ainsi que de la communication avec l'extérieur et au sein du programme. À la suite de l'examen à mi-parcours, le bureau est revenu à une structure de gestion plus traditionnelle, dans laquelle le Coordonnateur du programme s'est vu confier la responsabilité globale de toutes les composantes. Le caractère international du bureau de l'UNICEF s'est encore trouvé renforcé avec la création d'un poste d'administrateur recruté sur le plan international en vue de nommer un fonctionnaire chargé des opérations et de deux postes d'administrateur auxiliaire, l'un chargé de la nutrition et l'autre du contrôle continu et de l'évaluation.

Principales évaluations des programmes de pays

16. En 2002, l'UNICEF a prêté son concours pour la réalisation, dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, de plus de 90 évaluations et études qui ont porté sur toutes les priorités du plan stratégique à moyen terme, les plus nombreuses se rapportant à la protection des enfants et au développement du jeune enfant. Six pays ont réalisé des études sur le travail des enfants ou les enfants au travail; d'après les estimations de l'Organisation internationale du Travail, ces enfants sont au nombre de 13,5 millions dans la région. Plusieurs pays ont apporté leur appui à des études sur les mauvais traitements à enfant, les incapacités et les mutilations génitales. Ces études constituent une précieuse source d'information pour une analyse détaillée particulièrement nécessaire de la situation aux fins de l'élaboration de politiques et de programmes dans ces domaines d'activité qui sont nouveaux pour l'UNICEF dans la région.

17. Concernant le développement du jeune enfant, les études ont notamment consisté à effectuer des enquêtes sur la santé et la nutrition de l'enfant, l'impact des installations d'assainissement, celui de la formation et du renforcement des capacités, de même que la morbidité et la mortalité liées aux maladies diarrhéiques et l'éducation des enfants, ainsi qu'à effectuer une évaluation des programmes de lutte contre les troubles dus à une carence en iode et une évaluation des besoins en soins obstétricaux d'urgence. Les études se rapportant à la vaccination ont comporté une évaluation des enquêtes sur la couverture vaccinale et des enquêtes initiales sur la poliomyélite. En matière d'éducation, tout un programme a été évalué, et les acquis scolaires, la mise en oeuvre générale des programmes éducatifs et les tentatives d'atteindre les enfants qui ne l'étaient pas encore ont fait l'objet d'un suivi. S'agissant du VIH/sida, un pays a réalisé des analyses de la situation, y compris des comportements. Quelques bons exemples ont également été relevés s'agissant d'études sur les jeunes, y compris leur participation, leurs connaissances et leurs comportements. Une étude intéressante est l'évaluation qui a été faite des résultats obtenus par l'UNICEF dans la République islamique d'Iran, du point de vue et ses partenaires.

18. La qualité, dans l'ensemble, des évaluations et des études demeure préoccupante. Un bilan portant sur une cinquantaine de rapports donne à penser

qu'environ les deux cinquièmes sont de médiocre qualité. Un certain nombre d'études et d'évaluations sont résumés ci-après.

Connaissances, attitudes et pratiques des parents concernant les besoins et capacités de leurs enfants handicapés, République islamique d'Iran

19. Les enfants handicapés sont un sujet de préoccupation dans de nombreux pays de la région et les études qui apportent des informations sur ce problème pris dans sa globalité sont rares. La présente étude, réalisée par le Ministère de l'éducation (Organisation pour l'éducation spécialisée et Institut de recherche sur les enfants à particularités) de la République islamique d'Iran, avec le concours de l'UNICEF, a pour but de déterminer les connaissances, attitudes et pratiques des parents des enfants arriérés, sourds, aveugles ou physiquement handicapés.

20. L'échantillon constitué aux fins de l'étude comprenait 2 000 parents qui avaient des enfants souffrant de un ou plusieurs handicaps. Les parents ont été sélectionnés dans sept provinces rurales ou urbaines choisies au hasard. L'enquête par questionnaire effectuée aux fins de l'étude portait sur deux catégories d'informations :

a) Des renseignements concernant par exemple le lieu et le type de résidence, la profession, le niveau d'instruction, l'âge, le revenu, la taille de la famille, le nombre d'enfants handicapés dans la famille et l'âge auquel le handicap est apparu;

b) Les connaissances, attitudes et pratiques des parents en ce qui concerne les besoins et capacités de leurs enfants handicapés. La partie connaissances comprenait des questions qui avaient pour but de mesurer les connaissances des parents en matière de santé et de prévention, d'évaluation et de détection des handicaps, de réadaptation, d'éducation et de satisfaction des besoins psychologiques. La partie attitudes comprenait des questions au sujet de l'attitude des parents sur le plan affectif et sur celui de l'indépendance, ainsi qu'au regard des droits des enfants et de leur intégration. La partie pratiques comportait des questions sur la réadaptation et l'éducation ainsi que sur l'intégration de leurs enfants handicapés.

21. Il est ressorti de l'étude que 66 % des enfants handicapés appartenaient à la catégorie des arriérés, suivis par les malentendants (23 %), les malvoyants (5 %), les enfants à handicaps multiples (4 %) et les handicapés physiques (2 %). À partir d'un étalon normalisé, l'étude a fait apparaître que 53 % seulement des parents d'enfants arriérés possédaient les connaissances souhaitables en matière de santé, de prévention, d'évaluation, de détection des handicaps, de réadaptation, d'éducation et de satisfaction des besoins psychosociaux, suivis par les parents d'enfants aveugles (60 %), d'enfants sourds (71 %) et ceux d'enfants handicapés physiques (73 %). L'attitude souhaitable a été constatée chez 65 % des parents d'enfants arriérés, 67 % des parents d'enfants aveugles, 73 % des parents d'enfants sourds et 66 % des parents d'enfants physiquement handicapés. Par ailleurs, 55 % des parents d'enfants arriérés, 53 % des parents d'enfants aveugles, 72 % des parents d'enfants sourds et 16 % des parents d'enfants handicapés physiques possédaient les connaissances correctes. L'étude a également montré que le niveau de revenu, l'instruction et le lieu de résidence des parents influaient sur leurs connaissances, attitudes et pratiques.

22. Pour perfectionner les interventions dans le cadre du programme, l'étude a recommandé d'organiser des ateliers d'orientation dans les provinces où les connaissances, attitudes et pratiques laissaient particulièrement à désirer, en faisant appel à des méthodes audiovisuelles pour dispenser des connaissances théoriques et pratiques, en incorporant la prévention et la gestion des handicaps dans les activités de lutte contre la pauvreté, en favorisant la planification familiale et en encourageant l'emploi de méthodes novatrices de dépistage et de prise en charge précoces des handicaps.

23. Cette étude qui a été bien menée est un atout précieux et constitue une base de référence pour l'élaboration de politiques et programmes de prise en charge des enfants handicapés dans la République islamique d'Iran; la méthode utilisée et les conclusions de l'étude présentent un très grand intérêt pour d'autres pays de la région également.

Évaluation rapide des enfants qui travaillent dans l'industrie du tapis à Fez, Maroc

24. Le travail des enfants dans l'industrie du tapis est une source de préoccupation majeure au Maroc. Les fabriques de tapis sont généralement situées dans des quartiers pauvres et certains faits montrent que les enfants qui y travaillent sont bien souvent exploités tant physiquement que psychologiquement. Cette étude a été confiée par le bureau de l'UNICEF à un bureau de consultants privés indépendants qui a été chargé de décrire la situation des enfants qui travaillent dans l'industrie du tapis à Fez. L'équipe chargée de l'étude consistait en un groupe d'experts comprenant un sociologue spécialisé dans le travail des enfants, un psychologue et un éducateur.

25. L'étude repose sur un examen sur dossier, des entretiens avec des sources d'information particulièrement importantes, une enquête par questionnaire et des déplacements sur place. Elle a localisé les lieux de travail et mis en relief les caractéristiques des enfants employés dans l'industrie du tapis, leur formation scolaire, les facteurs qui les ont poussés à travailler et les solutions qu'il était possible d'envisager, s'agissant en particulier de leur instruction. L'équipe s'est rendue dans 72 fabriques de tapis. Les principales sources d'information étaient les apprentis, les propriétaires de fabriques, les familles, les institutions et les ONG, ainsi que 113 filles âgées de 5 à 18 ans.

26. L'étude a révélé que 2 162 enfants qui avaient tout au plus 18 ans travaillaient dans les fabriques visitées. Tous ces enfants étaient des filles dont 70 % n'avaient jamais été scolarisées. Soixante filles qui étaient allées à l'école avaient abandonné leurs études au cours de la première année. Comme leurs mères travaillaient dans des fabriques de tapis, il leur semblait normal d'y emmener leurs filles. S'agissant des conditions physiques qui régnaient sur les lieux de travail, il est apparu que l'aération était bonne dans 6 % seulement des fabriques, moyenne tout au plus dans 54 % et médiocre dans 35 %. L'éclairage était de qualité moyenne dans 72 % des fabriques, mais médiocre dans 13 % d'entre elles. Soixante-dix-neuf pour cent des fabriques étaient équipées de toilettes, mais les conditions d'hygiène laissaient à désirer dans 72 % d'entre elles. Quatre-vingt-douze pour cent n'avaient aucune trousse de premiers secours. Cinquante pour cent des enfants travaillaient entre 10 et 11 heures par jour et 71 % avaient congé seulement le dimanche. Les salaires

variaient selon l'âge et le lieu, la moyenne se situant entre 20 et 30 dirhams (2-3 dollars) par mois.

27. L'étude a révélé que 63 % des filles subissaient des violences physiques et verbales, et que 35 % d'entre elles présentaient des ecchymoses. Quarante-sept pour cent souffraient en permanence de problèmes de santé tels que les maux de tête et les douleurs articulaires. Afin de déterminer les facteurs associés au travail des enfants, l'étude a analysé le type et les conditions de logement des enfants qui travaillaient ainsi que l'emploi de leurs parents; il est apparu que 38 % des familles vivaient dans des squats, 26 % dans des taudis et 36 % dans une pièce seulement. Soixante-trois pour cent des pères étaient salariés et 12 % au chômage. Quatorze pour cent des mères avaient un travail rémunéré. Plus de 80 % des frères travaillaient. Onze pour cent de leurs frères et soeurs ne travaillaient pas et n'allaient pas non plus à l'école.

28. L'étude tendait à indiquer qu'il était important de sensibiliser les employeurs, les familles et les enfants eux-mêmes pour faciliter, prévenir ou éliminer le travail des enfants à Fez. Elle a recommandé de faire valoir les avantages de l'instruction, en particulier auprès des parents, et d'en améliorer la qualité.

Nombre et caractéristiques des enfants qui travaillent dans la République arabe syrienne – rapport établi sur la base d'une enquête nationale auprès des ménages

29. Le travail des enfants est un problème crucial dans la République arabe syrienne, mais l'absence d'informations systématiques a rendu très difficile l'examen de ce problème. L'étude a pour but de combler cette lacune en étudiant le nombre d'enfants faisant partie de la population active, sur la base des données réunies à l'issue de l'enquête syrienne de 2002 sur les migrations internes. Elle a été réalisée en collaboration avec l'Université de Damas, le Bureau central de la statistique et le Centre norvégien d'études internationales appliquées (Fafo).

30. L'enquête a été réalisée sur la base d'un échantillon stratifié à plusieurs degrés tiré du recensement de la population de 1994 et d'une liste actualisée de ménages. Elle comprenait des entretiens avec 20 330 hommes et 15 854 femmes de plus de 15 ans, appartenant à 20 409 ménages. L'étude a analysé la relation entre le travail des enfants et un certain nombre de facteurs tels que l'âge, le sexe, l'instruction, la situation économique et le lieu de résidence.

31. Il en est ressorti que 18 % environ des enfants (620 000) âgés de 10 à 17 ans faisaient partie de la population active du pays. Le taux de participation augmentait avec l'âge, passant de 3 % pour les 10-11 ans à 13 % pour les 12-14 ans et 33 % pour les 15-17 ans. Ce taux était 2,5 fois plus élevé pour les garçons que pour les filles.

32. L'agriculture employait une majorité de ces enfants (65 % dans le groupe des 10 à 14 ans), surtout des filles (90 % dans le même groupe d'âge). Les autres grands secteurs étaient l'industrie manufacturière, le secteur des services (commerces, hôtels et restaurants) et le bâtiment. La moitié environ des enfants salariés travaillaient dans des entreprises familiales, le plus souvent agricoles. En moyenne, les enfants travaillaient le même nombre d'heures que les adultes. Les enfants âgés de 10 et 11 ans travaillaient 36 heures, ceux de 12 à 14 ans 46 heures et ceux de 15 à 17 ans 47 heures par semaine.

33. L'étude a également analysé le lien entre l'instruction et le travail des enfants. La plus grande partie des enfants qui travaillaient ne bénéficiaient pas d'un enseignement scolaire. Près de la moitié des enfants de 10 à 17 ans avaient quitté l'école ou n'avaient jamais été scolarisés, par manque d'intérêt, et 8 % de plus avaient quitté l'école en raison d'« échecs répétés ». Parmi les ménages constituant l'échantillon, 15 % des hommes et 45 % des femmes âgés de plus de 25 ans étaient analphabètes. L'étude a confirmé que le taux de participation des enfants à la population active était nettement plus élevé parmi les familles moins instruites et plus défavorisées.

34. La conclusion qui est ressortie de l'étude est que le travail des enfants est un phénomène complexe lié à des facteurs socioéconomiques et géographiques, au sexe et au niveau d'instruction, et que les décideurs doivent tenir attentivement compte des résultats de l'étude pour planifier leur action et la mettre en oeuvre. L'étude recommande de réaliser des travaux de recherche plus poussés, surtout qualitatifs, sur les causes et les conséquences du travail des enfants. Cette étude, qui a été bien menée, offre donc une base solide pour renforcer les politiques et interventions destinées à remédier au travail des enfants dans la République arabe syrienne. Ses constatations ont été largement diffusées pour sensibiliser l'ensemble de la population et encourager des initiatives, ainsi que pour faciliter l'élaboration du Plan national d'action en faveur des enfants.

Évaluation du projet « Protection des petites filles et élimination des abus », Égypte

35. L'UNICEF a participé activement aux actions de sensibilisation, à l'appui aux politiques et à la réalisation d'interventions dans le cadre des projets afin de s'attaquer à la question de la protection des petites filles, et en particulier à la pratique néfaste des mutilations génitales en Égypte. Ce projet, réalisé de septembre 1999 à août 2001 en collaboration avec le Ministère de la population et le Ministère des affaires sociales, a pour objet de créer des équipes de santé de la procréation et de planification familiale aux niveaux central, du gouvernorat et du district dans le but de former des prestataires de services de santé. L'évaluation devait permettre de faire le point sur les résultats des projets, et notamment sur le travail, la qualité et les réalisations des stagiaires. Elle a également permis de mesurer les changements de tendances parmi les bénéficiaires auxquels le projet était destiné et a débouché sur des recommandations.

36. L'évaluation a été réalisée sur la base d'entretiens dirigés, d'examen de documents et d'entretiens avec les catégories cibles au sein de groupes spécialisés. Au total, 31 groupes spécialisés ont été constitués avec les catégories en question dans les quatre gouvernorats, comprenant au total 364 personnes (60 hommes et 304 femmes). Les entretiens ont mobilisé trois grandes catégories de personnes : a) les fonctionnaires, instructeurs et médecins; b) les infirmières, agents de santé et *dayas* (accoucheuses traditionnelles); et c) les mères de famille (52 femmes).

37. L'évaluation a fait apparaître que le projet avait largement contribué à faire connaître le problème des mutilations génitales et à susciter une prise de conscience parmi les professionnels; ces derniers ont été informés de l'existence du décret sur les mutilations génitales que le Ministère de la santé avait adopté en 1996 et dont il a été largement question au cours de la formation; ces professionnels ont également reconnu que l'excision était néfaste.

38. Les médecins, infirmières et agents de santé ont indiqué que la formation qui avait pour but de les sensibiliser davantage avait contribué à limiter la prévalence globale de l'excision, mais que cette coutume n'avait pratiquement pas évolué dans les zones rurales. Tous les médecins et infirmières interrogés ont déclaré qu'ils ne la pratiquaient plus. Ils ont cependant affirmé que d'autres docteurs le faisaient, en particulier dans les dispensaires privés, de même qu'un grand nombre de *dayas*. L'évaluation a fait ressortir la nécessité de renforcer la formation des médecins qui possédaient des dispensaires privés en zone rurale, ainsi que celle des *dayas*.

39. Une majorité de médecins, d'agents de santé et d'infirmières ont déclaré que « l'excision était nécessaire chez un petit pourcentage de filles » et que « les médecins examinaient les petites filles et décidaient s'il fallait ou non procéder à une excision ». Cela tenait au fait que les messages diffusés par les médias n'étaient pas toujours uniformisés.

40. Au terme de l'évaluation, il a été recommandé que la formation dure trois jours (au lieu de deux) et porte sur des questions telles que l'acquisition de compétences en matière de communication afin d'être en mesure de transmettre des messages uniformes à différents groupes cibles. Il a été suggéré que le programme des écoles de médecine mette l'accent sur l'éthique médicale, et aussi que les associations de médecins et d'infirmières publient l'une et l'autre une déclaration interdisant l'excision et imposent des sanctions aux médecins qui la pratiquaient. Il est envisagé d'appliquer ces recommandations pour intensifier la lutte contre les mutilations génitales.

Évaluation du programme de l'UNICEF en faveur des Palestiniens vivant dans les camps de réfugiés au Liban, 2001-2002

41. Les réfugiés palestiniens qui vivent au Liban n'ont pas accès aux services des administrations publiques et sont donc entièrement tributaires de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA), de l'UNICEF et d'associations caritatives pour les soins de santé, l'enseignement scolaire et d'autres services de base. En l'absence d'homologues gouvernementales, ce sont les organisations de la société civile palestinienne qui se chargent de la plus grande partie des activités à réaliser dans les camps pour la mise en oeuvre du programme. Cela étant, celui-ci privilégie très largement le renforcement des institutions et des moyens locaux.

42. Cette évaluation, réalisée par le Bureau central palestinien de la statistique, avait pour objet de déterminer l'intérêt et la portée des stratégies et interventions mises en oeuvre dans le cadre du programme. Elle portait principalement sur des questions précises en rapport avec l'efficacité et l'impact du programme. L'échantillon comprenait 3 000 réfugiés vivant dans les camps au Liban. Les moyens utilisés comprenaient un examen sur dossier, des entretiens, des déplacements sur le terrain et des observations. Malgré l'absence d'informations qualitatives sur le suivi du programme et les retards dans la collecte des données dus à la situation en matière de sécurité dans le camp (dont le rapport fait état), l'évaluation fournit une analyse en profondeur du programme et propose des interventions pour l'avenir.

43. L'évaluation a révélé que l'intégration des quatre projets interdépendants (santé et environnement, éducation, protection et développement, femmes) était l'une des grandes réussites du programme. Elle a également fait ressortir l'existence

d'une relation très fructueuse entre l'UNICEF et les associations et comités de réfugiés palestiniens. La coordination et la collaboration de l'UNICEF avec d'autres institutions des Nations Unies et organismes internationaux, en particulier l'UNRWA, et avec les ONG locales ont permis d'éviter que les activités fassent double emploi. Le suivi systématique des progrès accomplis a été jugé efficace étant donné que l'UNICEF et ses homologues introduisent des données quantitatives dans les rapports établis régulièrement. Il est toutefois recommandé de renforcer la collaboration avec les écoles de l'UNRWA afin d'améliorer la qualité de l'enseignement.

44. L'évaluation a permis d'établir que la formation, une meilleure sensibilisation et la participation communautaire avaient toutes eu un effet positif sur le renforcement des capacités communautaires et avaient offert aux réfugiés des possibilités d'épanouissement. C'est ainsi que 80 % des femmes interrogées ont déclaré que les nouvelles connaissances qu'elles avaient acquises en matière de santé leur avaient permis de protéger leur propre santé et celle de leurs enfants.

45. L'évaluation a fait apparaître que les produits provenant d'un trop grand nombre d'activités lucratives avaient saturé les marchés dans les camps. Pour améliorer la situation, les membres des comités de microcrédit devaient absolument procéder à de vastes études de faisabilité concernant ces activités. Il a été suggéré de mettre un terme au soutien apporté au Comité populaire de Chatila jusqu'à ce que tous les microcrédits accordés avec le concours de l'UNICEF aient été collectés et remboursés.

46. L'étude a également mis en relief combien les réunions trimestrielles entre les partenaires du programme avaient contribué à déceler les points forts et les points faibles et à en tirer des enseignements. Elle a recommandé de prévoir, au stade de l'élaboration des projets, que les partenaires devaient recevoir une formation et un soutien afin de mettre en place des systèmes bien définis et simples pour mesurer l'impact et l'efficacité des projets, en plus du système de suivi existant.

Analyse de la situation relative au VIH/sida : enquêtes comportementale et épidémiologique et analyse des interventions, Soudan

47. Un plan stratégique pour la période de 2002 à 2007 a été établi dans le cadre du programme national soudanais de lutte contre le sida, mais la base d'informations sur la prévalence du VIH/sida et sur les connaissances, attitudes et comportements de la population a été jugée insuffisante pour qu'il soit possible de mettre au point des interventions concrètes. L'étude avait pour objet d'évaluer l'ampleur de l'épidémie de VIH/sida dans le pays et de réunir des informations sur les connaissances, pratiques et comportements des individus dans différents secteurs. Elle a permis par ailleurs de déterminer l'engagement de divers ministères, organisations et ONG nationales et internationales ainsi que l'existence ou non de plans, politiques et activités spécifiques de lutte contre le VIH/sida. L'étude a été réalisée par le Ministère de la santé.

48. Un échantillon de 6 500 personnes sélectionnées dans 11 États du nord et trois États du sud a été constitué au moyen d'un échantillonnage stratifié. L'échantillon comprenait des camionneurs, des détenus, des vendeurs de thé, des soldats, des personnes déplacées et des tuberculeux. Des entretiens ont également été organisés dans les populations à haut risque, les prostituées, les enfants des rues et les réfugiés par exemple. Le dépistage du VIH dans les dons de sang a fourni des données

secondaires. Une enquête a été effectuée par voie de questionnaire comportant des questions fermées et dirigées. Des discussions en groupes spécialisés ont également eu lieu afin de réunir des informations sur les comportements. Les interventions ont été analysées au cours de réunions avec les ministères fédéraux et ceux des États, les ONG et des membres de la société civile.

49. L'étude a révélé que 79 % des personnes interrogées avaient entendu parler du VIH/sida. Les principales sources d'information étaient la radio (40 %), la télévision (34 %) et les agents de santé (14 %). Moins de 25 % d'entre elles connaissaient les symptômes du sida et 20 % seulement étaient conscientes que le sida était dû au VIH. Moins de 10 % ont fait état des préservatifs comme moyen de prévention. Près de 25 % croyaient que des patients atteints du VIH/sida pouvaient leur transmettre le virus en partageant un repas avec eux, et plus d'un tiers estimait que les enseignants ou les enfants séropositifs ne devaient pas fréquenter les établissements scolaires. Plus des deux tiers (y compris 67 % des réfugiés) n'avaient jamais entendu parler de préservatif ou n'en n'avaient jamais vu. Le dépistage a porté au total sur 7 385 échantillons de sang, dont 118 étaient positifs. Le taux de prévalence, qui s'établissait globalement à 1,6 %, était particulièrement élevé parmi les prostituées (4,4 %), suivies par les réfugiés (4,3 %).

50. Les activités liées au VIH/sida qui sont actuellement menées dans le pays sont fragmentées et l'étude a révélé que, malgré la ferme détermination exprimée par les dirigeants, aucun plan stratégique n'avait été mis en place pour combattre le VIH/sida par les autorités fédérales ou celles des États, ni par les ONG et d'autres organisations de la société civile.

51. L'étude a abouti à la conclusion que si l'on s'en tenait à la définition de l'OMS le taux de prévalence du VIH/sida dans le pays se situait à un niveau intermédiaire. Elle a recommandé, étant donné la faible prise de conscience du problème du VIH/sida au sein de la population, que les médias et les éducateurs en matière de santé s'efforcent de sensibiliser davantage l'opinion en diffusant notamment des informations sur les modes de transmission et les conséquences. Ils devraient s'adresser en particulier aux groupes très exposés, et il faudrait créer à leur intention des possibilités d'emploi. Une campagne systématique et bien planifiée de diffusion de l'information et de sensibilisation devrait chercher à atteindre toutes les catégories de la population. Il faudrait tout mettre en oeuvre pour atténuer le caractère infamant attribué au VIH/sida par la société et encourager la décentralisation de interventions contre cette épidémie. Il faudrait que l'État mette en place des moyens locaux pour renforcer la planification, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation. Il faudrait décourager les comportements sexuels à risque parmi les jeunes, et enfin rendre obligatoire le contrôle de tous les dons de sang destiné aux transfusions dans tous les hôpitaux publics et privés.

52. Les conclusions et recommandations de l'étude sont mises à profit pour renforcer plus avant le plan stratégique soudanais de lutte contre le VIH/sida.

Perceptions, attitudes et croyances concernant la nutrition des enfants de moins de 5 ans et facteurs de prédisposition à la malnutrition protéino-énergétique, Oman

53. Le Ministère omanais de la santé est connu pour le succès de ses nombreux programmes de santé publique, notamment ceux destinés aux groupes vulnérables et à haut risque. Or, malgré tous ces efforts et les ressources disponibles, les chiffres

récents font apparaître une prévalence relativement élevée de la malnutrition protéino-énergétique (18 % d'après le poids en fonction de l'âge), la prévalence étant nettement plus élevée chez les enfants de moins de 2 ans.

54. À la demande de l'UNICEF et du Ministère de la santé, une étude qualitative a été réalisée dans quatre régions différentes d'Oman (Mascate, Sharqiyah (région septentrionale), Dakhliyak et Dhofar) en vue de réunir des informations qualitatives sur différents facteurs qui influent sur l'alimentation et les maladies du nourrisson et conduisent à une malnutrition protéino-énergétique. Cette étude a surtout été réalisée par le biais d'entretiens avec des groupes spécialisés. L'échantillon comprenait 80 mères de famille, 38 prestataires de soins, 58 groupes de soutien communautaire, 25 médecins, 31 agents de santé, 16 représentants d'ONG et 9 représentants des médias, et il faut y ajouter des entretiens avec des fonctionnaires du Ministère de la santé.

55. L'étude a révélé qu'un allaitement maternel précoce poursuivi jusqu'à ce que l'enfant ait 2 ans avait donné un certain nombre de bons résultats. Par contre, l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 4 mois n'avait pas rencontré beaucoup d'écho car on donnait de l'eau à la plupart des nourrissons et la pratique du *tahneek* (utilisation de dattes ou de beurre ou encore de miel après l'accouchement) était très répandue. L'étude a fait apparaître que le manque de connaissances des mères en matière de nutrition se répercutait sur la diversité, la qualité et la pertinence des aliments d'appoint donnés aux enfants.

56. L'étude a également révélé que les grossesses multiples et le manque d'espacement des naissances nuisaient beaucoup à l'état de santé des mères. Elle a indiqué que la campagne d'espacement des naissances se heurtait à plusieurs obstacles, y compris des rumeurs sur les effets prétendument nocifs de diverses méthodes d'espacement des naissances. Par exemple, les gens croient que la pilule contraceptive provoque une prise de poids excessive et l'obésité. De plus, la population, en particulier masculine, est fermement convaincue que l'espacement des naissances est *Haram*, c'est-à-dire interdit par la religion musulmane. Cette croyance a été largement entretenue par certaines autorités religieuses. L'étude a révélé que les agents de santé et les bénévoles ne sont pas eux non plus convaincus de l'importance de l'espacement des naissances.

57. L'étude a abouti à la conclusion que le Ministère de la santé aurait beaucoup de mal à lui seul à combattre la malnutrition protéino-énergétique étant donné qu'il ne s'agit pas simplement d'un problème de santé. Tous les secteurs (éducation, développement social et moyens d'information) ont un rôle important à jouer. L'étude recommande en particulier d'aborder ce problème par le biais de la commercialisation à but social, qui devrait comprendre des réunions de sensibilisation avec les décideurs et une diffusion de matériels pédagogiques. Il est également recommandé de mobiliser les autorités religieuses pour faire évoluer les mentalités, s'agissant en particulier d'améliorer l'espacement des naissances. Les recommandations de l'étude se révèlent utiles, en particulier pour l'élaboration d'une stratégie de communication visant à prévenir la malnutrition protéino-énergétique chez les enfants de moins de 5 ans.

Évaluation des résultats de l'UNICEF du point de vue de ses partenaires, République islamique d'Iran

58. Cette étude, réalisée à la demande de l'UNICEF, constituait une tentative intéressante et utile de bilan global de l'action de l'organisation dans la République islamique d'Iran. Elle a été réalisée par un bureau de consultants privés indépendants.

59. L'étude s'est appuyée sur une enquête par questionnaire dont les questions étaient ouvertes. Sur les 120 personnes contactées au total, 76 ont été interrogées de façon satisfaisante. Elles faisaient partie du personnel du Ministère de la santé, du Ministère de l'éducation, de l'Organisation gouvernementale de la protection sociale, d'autres organisations gouvernementales, d'ONG et d'organisations internationales. Les questions abordées portaient sur la nature et le type de la collaboration, la connaissance plus ou moins poussée des objectifs du programme de l'UNICEF, le bilan positif et négatif de la collaboration avec l'UNICEF ainsi que les points forts et les points faibles de cette collaboration. Il a été demandé également aux personnes interrogées d'indiquer si elles étaient satisfaites ou non du personnel de l'UNICEF et des activités d'information et de communication prévues dans le programme et si elles souhaiteraient ou non continuer à collaborer avec l'organisation. Malgré certaines insuffisances, notamment un faible taux de réponses, cette évaluation a fourni des indications intéressantes sur les dispositions des partenaires de l'UNICEF à son égard.

60. Plus de 80 % des enquêtés employés dans des ministères, universités et ONG étaient bien au courant des buts et activités prévus par le programme de l'UNICEF dans leur domaine d'action respectif. Ils ont en majorité mentionné parmi les points forts de la collaboration le fait que le personnel de l'UNICEF attachait une grande importance aux données scientifiques pour concevoir et mettre en oeuvre le projet, qu'ils étaient aimables et persévérants et qu'ils s'informaient et s'inspiraient des exemples positifs donnés par d'autres pays. La discipline qui règne à l'UNICEF, la confiance manifestée par les directeurs de projets et l'exploitation avec sagesse des circonstances favorables ont été mentionnées au nombre des autres aspects positifs. L'une des observations les plus courageuses émanait du bureau chargé d'inventer des interventions nutritionnelles, qui a déclaré : « il serait impossible de réaliser les projets sans la coopération de l'UNICEF ».

61. Les observations négatives concernaient la complexité de la bureaucratie qui pesait sur la structure administrative de l'UNICEF, les problèmes dus aux différences entre le système financier de l'UNICEF et celui du Gouvernement, l'absence de continuité lorsqu'un projet déterminé a démarré (par exemple, le ralentissement du soutien apporté au secteur de la santé), la modicité des ressources financières et l'absence de prise en compte comme il faudrait de la culture locale. La plupart des personnes interrogées qui travaillaient pour des ONG ont affirmé que les activités de l'UNICEF accordaient une priorité excessive aux organisations gouvernementales et que les ONG ne se voyaient allouer que de modestes ressources.

62. Les personnes interrogées ont déclaré pour la plupart qu'elles étaient satisfaites de l'action de l'UNICEF dans le pays et souhaitaient poursuivre leur collaboration. Quelques-unes ont fait observer que l'UNICEF était capable de faire beaucoup plus. Beaucoup estimaient que les services d'information et de communication de l'UNICEF laissaient à désirer. Il était notamment recommandé

d'améliorer et de développer ces services, afin que le public prenne davantage conscience de l'action de l'UNICEF, de documenter le législateur et les décideurs, d'apporter son soutien pour la mise en oeuvre de stratégies destinées à réformer le droit, de consacrer davantage de travaux aux enfants maltraités et aux enfants socialement désavantagés, de veiller à ce que les projets et programmes soient adaptés aux besoins réels du pays, de favoriser le transfert des connaissances spécialisées d'autres pays, de faire appel à des experts nationaux, de se garder de toute ingérence politique, d'améliorer les relations avec les ONG et d'accroître les ressources financières mises à leur disposition, de maintenir de bonnes relations, en particulier au niveau provincial, et de faire une plus large place aux régions défavorisées en travaillant avec les ONG locales.

63. Cette étude, dont les constatations et les recommandations seront très utiles pour intensifier la collaboration de l'UNICEF dans la République islamique d'Iran, a également mis en relief la nécessité de mettre au point des méthodes permettant de réaliser des enquêtes d'opinion similaires en vue d'évaluer les résultats de l'UNICEF dans le pays ou ailleurs.

Évaluation du projet d'éducation des enfants nomades dans les États du Kordofan, Soudan

64. Depuis 1993, l'UNICEF apporte son concours pour la réalisation d'un projet d'éducation des enfants nomades dans les États soudanais du Kordofan. Ce projet a donné de bons résultats mais de nombreux problèmes demeurent. Par exemple, le taux de scolarisation de ces enfants a beaucoup augmenté mais l'accroissement parallèle des taux d'abandon scolaire chez les filles a compromis les efforts tendant à atténuer les disparités.

65. Cette évaluation avait pour but d'apprécier l'impact des politiques d'éducation et de l'administration de l'enseignement sur l'instruction des enfants nomades, de faire le point des moyens scolaires disponibles et de la qualité de l'enseignement dispensé ainsi que d'étudier la motivation des enfants nomades et les perspectives qui s'offraient à eux de poursuivre leur formation à l'avenir.

66. L'évaluation a été effectuée à partir d'un examen sur dossier, d'une enquête par questionnaire et d'observations sur le terrain. L'échantillon était constitué de 202 élèves (121 garçons et 81 filles) de 21 écoles, choisis au hasard parmi 178 écoles pour enfants nomades. Des entretiens sous forme de questionnaire ont également eu lieu avec les enseignants et les parents.

67. L'évaluation a révélé que le nombre total d'élèves inscrits dans les écoles était passé de 2 167 en 1996 à 20 163 en 2001. Par contre, 13 % des garçons et 18 % des filles ont abandonné leurs études, les garçons principalement pour travailler et les filles en raison d'un mariage précoce, de l'éloignement de l'école, des travaux ménagers et de la tradition. Les installations scolaires ont été jugées de médiocre qualité. La plupart des enfants s'asseyaient sur le sol et l'eau potable de même que les latrines laissaient à désirer. La religion était la discipline favorite des élèves qui n'aimaient pas beaucoup les sciences et les mathématiques, ce qui était attribué à la mauvaise qualité de l'enseignement. Tous les parents s'accordaient à dire que leurs fils devaient poursuivre leurs études au-delà de la quatrième, mais 3 % considéraient que cela n'était pas nécessaire pour leurs filles.

68. L'évaluation a abouti à la conclusion qu'il fallait améliorer l'état matériel des écoles. Il fallait fabriquer de meilleurs sièges en utilisant des matériaux locaux. Tous les enseignants et les enfants devaient disposer de manuels, et tous les enseignants de guides conçus à leur intention. Il a été suggéré de servir des repas dans les écoles afin d'accroître la fréquentation et d'améliorer les résultats scolaires. La scolarité des enfants nomades devrait être imposée par la loi. La législation fédérale devrait interdire le mariage précoce des jeunes filles. Il a été recommandé que les enseignants soient recrutés parmi les communautés nomades et que leur formation s'étende à des disciplines pratiques qui présentent un intérêt pour les nomades, par exemple la santé animale et les soins de premiers secours. Il a également été recommandé que les programmes scolaires nationaux prennent en compte les besoins des communautés nomades.

69. Les constatations et recommandations formulées à l'issue de l'évaluation seront utiles pour planifier des interventions destinées à réduire les disparités entre les sexes et à améliorer la qualité de l'enseignement parmi les populations difficiles à atteindre dans le pays.

Les jeunes Jordaniens : leur existence et leurs opinions

70. Cette étude s'est appuyée sur une enquête qui avait pour but de réunir les données et informations nécessaires aux fins du Programme d'action mondial pour la jeunesse. Elle est le fruit d'une collaboration entre l'UNICEF et le Département jordanien de la statistique.

71. L'étude a permis de dresser pour la première fois un tableau d'ensemble et représentatif à l'échelle du pays de la situation des jeunes Jordaniens âgés de 10 à 24 ans dans pratiquement tous les domaines de l'existence. Les questions abordées concernaient aussi bien l'éducation, l'emploi, la santé, les loisirs, la liberté de mouvement et l'accès à l'information que les relations sociales, la participation, l'idée que l'on a de soi, l'état d'esprit général et la prise de conscience des normes juridiques. L'enquête portait également sur l'opinion des parents quant à la santé des jeunes et sur les relations intergénérationnelles. Elle était basée sur des entretiens par voie de questionnaire avec 3 635 jeunes hommes et 3 786 jeunes femmes ainsi que 1 505 pères et 1 807 mères de famille.

72. L'étude a révélé que 85 % des jeunes hommes et 82 % des jeunes femmes considéraient l'instruction comme un atout important, et que 86 % étaient généralement satisfaits du niveau d'instruction qu'ils avaient atteint, de l'utilité de leurs acquis scolaires et de leurs relations sociales. S'agissant de l'emploi, 35 % des jeunes hommes, mais seulement 4 % des jeunes femmes, avaient une activité professionnelle. Dix-sept pour cent des jeunes femmes et 25 % des jeunes hommes étaient incapables d'indiquer les trois changements les plus importants qui accompagnaient la puberté pour le sexe opposé. Il est ressorti de l'étude que les jeunes Jordaniens étaient encore très ignorants de tout ce qui touchait à la santé de la procréation. Ils n'étaient que 26 % chez les hommes et 12 % chez les femmes à participer à des organisations de la société civile telles que les conseils d'étudiants, les associations professionnelles et les partis politiques.

73. L'étude a révélé qu'il fallait améliorer la qualité de l'enseignement en réformant les programmes afin de renforcer les disciplines touchant l'informatique. L'enseignement devait être mieux adapté aux exigences du marché du travail et offrir davantage de débouchés, en particulier pour les étudiantes. Il était absolument

indispensable d'organiser, à l'intention des jeunes Jordaniens de tous âges, des campagnes de sensibilisation aux questions de santé en mettant l'accent sur l'adoption de mesures appropriées pour conserver un bon état de santé et sur la prévention des risques ainsi que sur la santé de la procréation et de la famille. Il fallait encourager les jeunes à participer davantage à la prise des décisions chez eux, dans les écoles, les collèges et les universités, ainsi que sur le lieu de travail et dans le cadre des communautés locales. À cet effet, il fallait instituer un « mode de bonne pratique » et le mettre en application dans les communautés et le système éducatif. Il faudrait instaurer au sein de la société jordanienne un discours critique sur les mentalités et les convictions qui renforcent les disparités et l'inégalité des chances selon le sexe et la tranche d'âge.

74. L'étude a fourni aux dirigeants et aux milieux universitaires des informations qui orienteront les politiques et les programmes et permettront une analyse en profondeur plus poussée des questions qui ont une incidence sur les jeunes de Jordanie et d'autres pays de la région.
