



**Conseil d'administration  
du Programme des Nations Unies  
pour le développement  
et du Fonds des Nations Unies  
pour la population**

Distr. générale  
5 mai 2000  
Français  
Original: anglais

---

**Session annuelle de 2000**

13-23 juin 2000, Genève

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Rapport périodique sur les activités d'évaluation**

**Rapport du Directeur exécutif**

**Table des matières**

	<i>Page</i>
I. Introduction . . . . .	2
II. Évaluations à l'échelon des pays . . . . .	2
III. Évaluations des programmes multinationaux . . . . .	9
IV. Évaluations thématiques . . . . .	12
V. Gestion des activités d'évaluation . . . . .	16
VI. Recommandation . . . . .	17

## I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi, pour information, à l'attention du Conseil d'administration, en application des décisions 82/20 et 90/35 A de l'ancien Conseil d'administration, qui invitait le Directeur exécutif à lui présenter des rapports biennaux sur l'évaluation. Comme suite aux débats du Conseil d'administration à sa session annuelle de 1998 portant sur le dernier rapport périodique, le présent rapport présente des éléments d'information sur les résultats, l'utilisation des résultats et les enseignements tirés de divers types d'évaluation de programmes appuyés par le FNUAP et sur des initiatives destinées à améliorer les activités de suivi et d'évaluation du Fonds.

2. En 1998-1999, 316 projets au total ont été évalués dans 103 pays. En moyenne, 46 % de l'ensemble des projets menés à bien du point de vue opérationnel ont une évaluation. En plus des évaluations régulières, tous les éléments de programmes de pays financés par le FNUAP font l'objet d'une étude interne dans le cadre des bilans d'étape des programmes de pays. Les résultats des bilans d'étape effectués en 1999 sont récapitulés dans le rapport intitulé « UNFPA Internal Audit and Oversight Activities » (document DP/FPA/2000/13) examiné dans le cadre de la présente session du Conseil d'administration. Les nouvelles mesures et procédures instaurées à la fin de 1997 préconisaient l'évaluation de tous les programmes de pays appuyés par le FNUAP à la fin du cycle de programmation. Sur les 29 programmes de pays qui arrivaient à échéance en 1998-1999, neuf ont été évalués; tous concernaient la région Asie et Pacifique – Azerbaïdjan, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Pakistan, Philippines, République islamique d'Iran, Tadjikistan et Turkménistan. Le FNUAP est en train d'analyser les causes profondes du taux relativement peu élevé d'exécution des évaluations de programmes de pays et recommandera des mesures visant à y remédier. À la différence des programmes de pays, il n'est pas nécessaire de procéder à des évaluations de fin de cycle des programmes multinationaux. Toutefois, un nombre non négligeable de projets multinationaux ont fait l'objet d'une évaluation et sont examinés au chapitre IV du rapport.

3. On notera que les évaluations présentées dans le rapport ont trait à des projets et des programmes lancés au milieu des années 90 (*circa* 1993/1994) dont la conception est représentative de la période qui a précédé la Conférence internationale sur la population et le

développement (CIPD). C'est ce qui apparaît dans l'analyse des résultats et les enseignements tirés des évaluations présentés en détail ci-après. Les résultats de ces évaluations de projets et programmes ont été des plus importants pour adapter les programmes de pays en cours d'exécution à l'optique de programmation de l'après CIPD. À mesure que le FNUAP développera davantage et mettra en application son cadre de financement pluriannuel, les résultats et les leçons tirés des évaluations des projets et programmes deviendront une partie intégrante du processus de gestion fondé sur les résultats. Les évaluations effectuées par le Fonds fournissent également des éléments d'information utiles pour améliorer la qualité des évaluations démographiques de pays, aider à la conception de nouveaux programmes, sous-programmes et projets de pays et de programmes multinationaux, et identifier de nouveaux domaines pour l'appui fourni par le FNUAP. Les résultats des évaluations sont largement partagés avec les donateurs et les partenaires régionaux et nationaux. Les chapitres suivants mettent en relief les résultats et les enseignements tirés des activités d'évaluation menées aux échelons national, multinational et thématique, ainsi que les applications qui en découlent sur le plan de la programmation.

## II. Évaluations à l'échelon des pays

4. Les évaluations à l'échelon des pays sont organisées et gérées par les bureaux extérieurs du FNUAP et effectuées par des consultants indépendants, pour la plupart des nationaux. Les équipes d'appui technique nationales du FNUAP sont également sollicitées pour effectuer des évaluations importantes, notamment des évaluations de programmes de pays.

### Stratégies relatives à la population et au développement

5. Les évaluations des activités menées dans le domaine des stratégies relatives à la population et au développement en Afrique ont révélé que le FNUAP avait appuyé avec succès l'élaboration et l'adoption de mesures dans un certain nombre de pays. La création de lien avec les groupes religieux s'est avérée une stratégie particulièrement efficace. Ainsi, au Niger, la collaboration avec les chefs religieux coutumiers a permis de modifier les comportements de la population en général et des décisionnaires en particulier, s'agissant des questions de population et de développement. Dans le

cas du Niger, cette collaboration a préparé le terrain pour l'application de la politique nationale en matière de population à l'ensemble du pays.

6. Les structures organisationnelles établies en vue de promouvoir l'application des politiques démographiques dans plusieurs pays d'Afrique (services chargés des questions de population) ont joué un rôle de premier plan dans la sensibilisation aux questions ayant trait à la population et la capacité à analyser les corrélations qui existent entre population et développement. Toutefois, la volonté des pouvoirs publics de doter les services chargés des questions de population de l'autorité, de la latitude et du personnel suffisants pour mener à bien la promotion de l'application et de la coordination des politiques semble limitée dans de nombreux pays. Le fait que ces services disposent rarement de la latitude nécessaire à la coordination des politiques de développement gouvernementales constitue un problème majeur.

7. S'agissant du rassemblement des données démographiques, une évaluation effectuée à Madagascar a souligné la nécessité d'englober toutes les étapes du processus de rassemblement lors de la conception des projets (rassemblement, traitement, analyse et diffusion des données). On a fait valoir l'importance pour ce pays, et pour d'autres pays, de la présentation des résultats dans des publications faciles à consulter.

8. Les évaluations ont révélé que dans certains pays le FNUAP s'adapte avec succès à la tendance actuelle qui consiste à déléguer l'application des politiques et programmes à des échelons inférieurs des systèmes administratifs et politiques. Ainsi, au Brésil, trois projets appuyés par le Fonds ont contribué à l'intégration de variables démographiques à la planification du développement socioéconomique aux échelons des États et des municipalités et ont permis l'élaboration de méthodes adéquates de prévisions et de projections démographiques, ainsi que l'actualisation permanente de ces méthodes. Aux Philippines, on a rassemblé un nombre important de données et d'éléments d'information issus de la recherche, utiles pour la planification et l'élaboration des politiques. Ainsi, on a effectué des projections démographiques, fondées sur les résultats du recensement de 1995, aux échelons national et régional, tandis que l'on achève la mise au point de projections aux niveaux des provinces et des municipalités. Les descriptifs démographiques et socioéconomiques de certaines des 20 provinces prioritaires ont été menés à bonne fin et d'autres sont en voie de l'être. Ils

constituent des bases de données extrêmement précieuses pour la planification des pouvoirs publics aux échelons national, régional et local.

9. Les évaluations, notamment celles effectuées en Afrique, ont mis en évidence la nécessité d'élaborer des indicateurs et des systèmes de données à l'échelon de la province, en vue de superviser les programmes démographiques décentralisés. Les Philippines sont un bon exemple du type de difficultés qui peuvent apparaître dans un environnement très décentralisé : multiplicité des problèmes démographiques qui se posent à divers services de l'administration locale, variation des capacités de planification, des compétences et de l'intérêt, absence de bases de données locales et d'institutions à l'échelon des administrations publiques locales responsables de la création de capacités visent à intégrer la dimension démographique à la planification du développement.

#### **Santé en matière de procréation**

10. *Santé en matière de procréation chez les jeunes.* Les évaluations effectuées ont fait apparaître que les programmes appuyés par le FNUAP mettaient davantage l'accent sur les services et l'information relatifs à la santé en matière de procréation. Ces services et cette information ont souvent été fournis par l'intermédiaire des centres de jeunes et du conseil entre jeunes comme au Botswana, à Madagascar, à Maurice, en Namibie, au Nigéria, au Sénégal, en Ouganda et au Zimbabwe, ainsi que de l'éducation en matière de population dans le cadre scolaire ou extrascolaire comme, entre autres, en Bolivie, au Botswana, au Guatemala, au Malawi, au Mali, en Namibie, au Panama, au Paraguay, en République islamique d'Iran et en Sri Lanka. Les résultats communs aux évaluations ont révélé une prise de conscience accrue des questions touchant à la santé en matière de procréation, la sexualité, la parité entre les sexes, la planification familiale, les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida; ils ont mis en évidence un nouvel élan parmi les jeunes, les parents et les enseignants, désireux de s'instruire dans le domaine, et la facilitation du débat sur les questions délicates d'un point de vue culturel. Parmi les jeunes, on a décelé l'émergence d'un comportement plus responsable dans des pays tels que Madagascar, où une modification des connaissances et des attitudes, comme au Guatemala, au Paraguay et en République islamique d'Iran.

11. Les évaluations de projets concernant la santé en matière de procréation destinés aux jeunes ont révélé que l'élaboration de stratégies novatrices multidimensionnelles reposant sur la participation des associations de jeunes et des organisations non gouvernementales (ONG) à l'élaboration et l'exécution des projets et favorisant la collaboration avec les milieux influents, les parents et les ministères pertinents est essentielle pour la viabilité et l'institutionnalisation des activités menées. Ainsi, l'évaluation d'un projet au Botswana visant à élargir le programme novateur intitulé « Peer Approach in Counseling to Teens » (Le conseil des jeunes aux jeunes) a révélé que le développement du projet et sa viabilité risquaient de pâtir de l'absence de décentralisation à l'échelon des intéressés des activités menées dans le cadre du projet. L'évaluation portant sur l'efficacité des centres de conseil aux jeunes au Sénégal a fait apparaître la nécessité d'une collaboration avec le Ministère de la santé en vue de garantir la fourniture des médicaments de base et des contraceptifs aux centres. À Maurice et au Zimbabwe, on s'est aperçu que les heures d'ouverture des centres de jeunes n'étaient pas suffisantes et qu'il fallait installer ces centres dans des endroits plus facilement accessibles aux jeunes. On a également fait valoir qu'il était nécessaire d'inclure des activités rémunératrices, ainsi que la formation de personnel qualifié, et de s'intéresser aux jeunes non scolarisés.

12. L'évaluation d'un projet concernant l'éducation en matière de population a permis de tirer un certain nombre de leçons d'ordre général. Tout projet portant sur des thèmes controversés sur le plan social (éducation sexuelle, parité entre les sexes ou droits de l'homme) doit faire l'objet d'un dialogue politique intéressant non seulement les pouvoirs publics mais également tous les secteurs qui participent au développement social, notamment les décisionnaires aux échelons locaux.

13. *Services de santé en matière de reproduction.* Il ressort des évaluations de projet que le FNUAP a toujours encouragé une démarche fondée sur le concept de « santé en matière de reproduction » plutôt qu'une démarche axée sur la santé maternelle et infantile et la planification familiale (SMI/PF). Ce concept est de plus en plus largement accepté par les gouvernements du monde entier. Ainsi, un projet mené par le FNUAP au Guatemala a incité le Gouvernement à mieux s'efforcer de parvenir à un consensus sur la santé en matière de reproduction et la prise en compte des

sexospécificités et à engager des discussions techniques sur les questions liées à la santé en matière de reproduction. Toutefois, une évaluation de la qualité des services de santé en matière de reproduction et de planification familiale dans les pays du groupe KATTUK (Kazakhstan, Azerbaïdjan, Tadjikistan, Turkménistan, Ouzbékistan et Kirghizistan) a révélé qu'il était nécessaire, dans de nombreux cas, d'améliorer les connaissances des représentants gouvernementaux et autres acteurs intéressés concernant les questions de santé en matière de reproduction, en particulier au niveau local.

14. Les évaluations de l'appui apporté par le FNUAP à l'amélioration de la prestation et de la gestion des services de santé en matière de reproduction ont montré que cet appui avait permis d'offrir un meilleur accès aux services de santé en matière de reproduction de qualité, d'élargir les options en matière de contraception, et de promouvoir des modèles pouvant être repris par la suite. Ainsi, quatre projets mis en œuvre au Myanmar, malgré des ressources propres et gouvernementales extrêmement réduites, ont permis de réaliser une expansion notable des services en matière d'espacement des naissances. Il s'agit là d'un accomplissement significatif dans la mesure où ce pays ne comptait pratiquement aucun service public de ce type avant 1991. Le projet a également permis d'accroître l'offre de moyens contraceptifs. Une évaluation des méthodes de formation visant à transformer les services de santé élaborés et mises à l'essai, avec l'appui du FNUAP, dans deux provinces d'Afrique du Sud a indiqué que le succès de ces méthodes avait été tel que le Gouvernement les avait également appliquées dans d'autres provinces.

15. L'évaluation d'un projet ayant pour objectif de fournir des services de santé en matière de reproduction aux réfugiés somaliens se trouvant dans l'est de l'Éthiopie a montré que ce projet avait entraîné une augmentation de la demande de services de santé en matière de reproduction; une diminution des taux de morbidité et de mortalité maternelles et infantiles; et un recul notable des mutilations génitales féminines (MGF) dans les camps de réfugiés. L'amélioration de la qualité des soins, dispensés par des professionnels de la santé bien formés, une surveillance régulière et la mobilisation de la communauté ont joué un rôle important à cet égard. Le comité technique et de coordination du projet a pris de très nombreuses initiatives et a très

fortement contribué à l'appui et au contrôle des activités menées dans le cadre du projet.

16. Les évaluations des programmes réalisés dans les pays du groupe KATTUK ont fait ressortir une augmentation de 32 % du taux d'utilisation de la pilule contraceptive et des dispositifs intra-utérins (DIU) au Kazakhstan. Une diminution simultanée de 15 % du taux d'avortement sur cinq ans était directement liée à l'approvisionnement en contraceptifs financé par le FNUAP. Un recul comparable du nombre d'avortements enregistré en 1995 au Kirghizistan était également lié, semble-t-il, à un approvisionnement en contraceptifs financé par le FNUAP.

17. Les évaluations du sous-programme de santé en matière de reproduction pour la sous-région du Pacifique ont permis de dégager un certain nombre d'enseignements. Elles ont montré que le taux élevé d'utilisation de moyens contraceptifs observé dans certains pays était imputable à : l'appui apporté par le gouvernement au programme de santé en matière de reproduction considéré comme un programme de santé prioritaire; l'efficacité des services en matière d'information, d'éducation et de communication (IEC) et des services périphériques, notamment en ce qui concerne la distribution de contraceptifs au niveau des communautés; la participation active des hommes; l'absence d'obstacles culturels, religieux et médicaux majeurs à la promotion de la planification familiale; la complémentarité des programmes menés par le gouvernement et des activités réalisées par les organisations non gouvernementales et le secteur privé; la promotion de services accueillants pour les usagers, en particulier pour les jeunes et les adolescents; un personnel correctement formé et des systèmes d'orientation efficaces; des niveaux d'alphabétisation et d'instruction des femmes relativement élevés.

18. Des évaluations réalisées en Guinée équatoriale et à Madagascar ont mis en évidence combien il était important d'adopter une démarche multisectorielle associant les activités dans le domaine de la santé en matière de reproduction et les initiatives visant à éliminer la pauvreté et à promouvoir la condition de la femme et le développement des communautés si l'on souhaitait élargir l'utilisation des services de santé en matière de reproduction et le recours aux contraceptifs. Ces évaluations ont également souligné qu'il était important de conjuguer les activités en matière d'IEC à la prestation de services de santé en matière de reproduction.

19. Les évaluations portant sur les distributeurs automatiques de préservatifs au Kenya financés par le FNUAP ont montré que ceux-ci étaient particulièrement utiles pour les communautés visées – à condition qu'ils soient régulièrement réapprovisionnés. Les activités de sensibilisation menées par le personnel chargé du projet ont notablement contribué à faire accepter le préservatif et à promouvoir son utilisation par les groupes cibles (les hommes, les jeunes, les prostitué(e)s et leurs clients). On s'est aperçu que certains groupes cibles pensaient que les préservatifs commercialisés sous la marque « Trust » étaient de meilleure qualité que les préservatifs fournis gratuitement par le Ministère de la santé. Une évaluation a également permis de déceler des erreurs dans la gestion du projet mené par le Ministère de la santé auxquelles celui-ci entend remédier, dont une piètre tenue de la comptabilité et le non-respect des procédures établies en matière de distribution; un réapprovisionnement irrégulier des distributeurs automatiques; et une collaboration insuffisante avec les responsables d'autres projets du même type. Le projet hors programme actuel de distribution de préservatifs fera désormais partie des projets intégrés de santé en matière de reproduction qui seront mis en œuvre dans huit régions et sera placé sous la tutelle du système général de distribution de produits de base du Ministère de la santé. Par ailleurs, dans le cadre du processus de réforme du secteur de la santé, le Ministère de la santé envisage de faire payer un prix modique les préservatifs qu'il distribue afin de dissiper l'idée selon laquelle les préservatifs gratuits sont de qualité médiocre et de financer des réapprovisionnements réguliers sans être entièrement tributaires des fonds versés par les donateurs.

20. Plusieurs évaluations ont mis en évidence la nécessité de faire appel aux organisations non gouvernementales et d'encourager la participation des communautés et du secteur privé. Aux Philippines, le Gouvernement et les ONG ont pris des mesures novatrices qui semblent particulièrement prometteuses, notamment en ce qui concerne la création de maternités et la mise en place de conseils provinciaux interinstitutions multisectoriels et de services communautaires. L'évaluation portant sur les pays du groupe KATTUK a montré que, dans la mesure où les organisations non gouvernementales étaient un phénomène nouveau en Asie centrale et où nombre d'entre elles avaient été créées par des organismes gouvernementaux dans le but de recevoir des fonds supplémentaires, on était fondé à mettre en cause la viabilité de ces ONG. Une évaluation des services de

santé en matière de reproduction en Somalie a montré que le secteur privé comptait parmi les principaux prestataires de services de santé. Toutefois, les prestataires du secteur privé n'ayant pas la connaissance voulue du domaine de la santé en matière de reproduction, une formation adéquate devrait donc permettre d'améliorer la prestation de services de santé en matière de reproduction.

21. Plusieurs évaluations ont mis en lumière les éléments nécessaires à la réussite des stratégies de renforcement des capacités. La stratégie relative aux services Client-Oriented, Provider-Efficient (COPE), qui a été appliquée dans un petit nombre de centres de santé en matière de reproduction d'une organisation non gouvernementale malgache, s'est révélée un instrument efficace permettant une amélioration continue des services et il a donc été recommandé qu'elle soit utilisée par d'autres ONG et par le Gouvernement. Au Yémen, le recours à une stratégie décentralisée de formation des agents sanitaires des collectivités dans les centres et les antennes de formation ruraux des National Health Manpower Development Institutes s'est avéré plus facile, mieux adapté aux besoins des agents sanitaires et plus rentable que les programmes de formation centralisés. Cette stratégie a ultérieurement été adoptée par le Gouvernement comme stratégie nationale. L'évaluation du projet a également montré que la formation du personnel de santé devait se fonder sur les besoins de formation liés à l'emploi des différentes catégories de personnel. Elle a souligné qu'il était important de définir des critères de sélection avant toute nomination et d'accorder la priorité à la formation des femmes dans les zones rurales. L'accent a été mis sur le fait que tous les participants à une formation devaient s'engager à reprendre leur travail et sur la nécessité pour les pouvoirs publics de recruter le personnel formé et de lui offrir une rémunération qui soit suffisante pour l'inciter à travailler en zone rurale. L'évaluation des pays du groupe KATTUK a montré que les prestataires de services correctement formés demandaient à avoir un choix de contraceptifs plus diversifié. Il était nécessaire de prendre des dispositions pour élargir la gamme de produits contraceptifs tout en veillant à mettre en place des programmes de formation, les deux impératifs allant de pair si l'on voulait améliorer la qualité des services.

22. Le financement des services de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence représente un aspect modeste – mais progressivement plus

important – des programmes d'assistance à un pays ou à un groupe de pays. Une évaluation externe effectuée en 1999 quant à l'expérience du FNUAP sur le terrain dans le domaine de la livraison de fournitures destinées aux soins de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence a montré qu'il était difficile de cerner de près l'utilisation qui était faite de ces fournitures faute de systèmes de contrôle régulier. On a pourtant rapporté dans certains cas, comme en Guinée-Bissau, que ces fournitures s'étaient avérées très utiles. Il a également été mis en évidence qu'il fallait améliorer la logistique afin d'accélérer l'acheminement de ces fournitures vers les zones d'urgence, et adapter les fournitures aux besoins particuliers des utilisateurs cibles.

23. Une évaluation des services de santé en matière de reproduction offerts aux réfugiés somaliens se trouvant en Éthiopie a mis en lumière plusieurs facteurs faisant obstacle à la prestation de services, notamment le rythme élevé de renouvellement du personnel de santé en raison de l'éloignement du lieu d'exécution du projet et de la médiocrité des conditions d'emploi offertes par l'agent d'exécution; l'inefficacité des services d'orientation pour les soins obstétricaux d'urgence en raison des longues distances à parcourir, du mauvais état des routes et d'un système de communications médiocre; et le peu d'agents sanitaires parlant somali dans les zones où se trouvaient les réfugiés.

24. Les évaluations ont permis de recenser un certain nombre de difficultés susceptibles de compromettre la viabilité des programmes appuyés par le FNUAP dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Ainsi, par suite de l'adoption de mesures d'ajustement structurel et du gel du recrutement de personnel qui s'en est suivi au Ghana, on a constaté que la dotation en personnel de la Division de la santé familiale du Ministère de la santé était insuffisante. Des évaluations effectuées au Maroc, au Pakistan et au Zimbabwe ont fait ressortir la nécessité d'inscrire la santé en matière de reproduction dans le cadre de la réforme du secteur de la santé; d'intégrer le programme de santé et de planification familiale appuyé par le FNUAP dans le système général de soins de santé; et de prendre en compte les forces et les faiblesses du système national d'information sanitaire dans son ensemble.

25. Les évaluations réalisées aux Comores, à Madagascar et au Togo ont montré que la formation de prestataires de services était un investissement inutile si elle n'était pas appuyée par des systèmes de contrôle

adéquats. Les évaluations portant sur le soutien apporté par le FNUAP aux programmes de santé en matière de reproduction au Yémen et aux Philippines ont permis d'établir que les activités de programme étaient menées de façon trop éparse sur l'ensemble du territoire. Au Yémen, il s'est avéré que la centralisation de la gestion des activités n'était pas une solution efficace dans un pays de vaste taille doté d'un système de communications insuffisamment développé. L'évaluation a recommandé que le programme soit axé sur les zones densément peuplées et que sa gestion soit décentralisée au niveau des provinces. Par ailleurs, les représentants provinciaux devraient participer plus étroitement à la planification et la prestation des services de santé.

### **Information, communication et sensibilisation**

26. Les évaluations ont indiqué que l'appui apporté par le FNUAP aux campagnes d'information menées en direction des agents de vulgarisation agricole dans le domaine de la vie familiale et de la santé en matière de reproduction a donné des résultats concrets et a permis de sensibiliser les hommes à différents aspects de la planification familiale. À Madagascar, par exemple, un cadre institutionnel, des structures de mobilisation sociale et des comités de crédit avaient été établis dans six provinces. Mais les progrès étaient limités, en raison du manque d'expérience et de mobilité du personnel du Ministère de la population, chargé de la réalisation du projet; du nombre restreint de thèmes traités dans le cadre des programmes d'éducation à la vie familiale, qui avait réduit l'enthousiasme des volontaires; et des multiples responsabilités des volontaires, toutes aussi pressantes les unes que les autres. L'évaluation d'un projet similaire entrepris au Malawi a permis d'établir que, par manque de temps, les agents de vulgarisation ne pouvaient accorder qu'une attention limitée aux aspects techniques de la planification familiale et d'autres sujets relatifs à la population et que la collaboration avec le personnel des services de santé en matière de reproduction était insuffisante.

27. En Indonésie, un rapport d'évaluation a indiqué que les activités d'un projet avaient permis au personnel de l'administration des provinces et des districts sélectionnés d'acquérir d'importantes connaissances, ainsi qu'un degré élevé de motivation et de conviction. Se sentant maîtres du projet, les pouvoirs publics locaux avaient décidé d'allouer des ressources à la poursuite des activités relatives à la population, à la santé en matière de reproduction et à l'IEC. Aux Philippines,

l'évaluation du programme de pays a révélé que les efforts de sensibilisation déployés dans certaines provinces du pays avaient bénéficié de la coopération et de l'appui de certains organismes de l'administration locale, ce qui s'était traduit dans certaines régions par une augmentation de l'aide financière et du personnel d'appui affectés aux programmes de santé. S'agissant des femmes et des sexospécificités, des campagnes de mobilisation mettant l'accent sur la violence à l'égard des femmes avaient contribué à faire adopter une loi nationale contre le viol.

28. Au Nicaragua, une évaluation d'un projet de santé en matière de reproduction a noté qu'il était possible, en organisant des activités de mobilisation et en s'alliant avec les responsables religieux, de surmonter l'opposition – forte mais variable – de différents groupes sociaux hostiles à la santé en matière de reproduction. Ces alliances seront mises à contribution lors de la planification de l'aide que le FNUAP accordera à la formulation d'un plan national dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction.

29. Selon les évaluations thématiques aussi bien que celles de pays, d'importants progrès ont certes été réalisés dans le domaine de la sensibilisation aux questions de population et de santé en matière de reproduction, mais les programmes doivent cependant dépasser ce stade et parvenir à véritablement modifier les comportements. Il faut mettre au point des méthodologies qui permettront de quantifier les résultats des activités de sensibilisation. Il est ressorti de l'évaluation du programme des Philippines que les activités entreprises dans le domaine de l'information, de l'éducation et de la communication n'étaient pas coordonnées avec les services de santé en matière de reproduction et que les adolescents et les hommes n'étaient pas suffisamment pris en considération. Ces conclusions entrent en ligne de compte dans le nouveau programme.

30. Au Nicaragua et au Ghana, les évaluations de projet ont indiqué que, compte tenu du niveau d'instruction et du taux d'alphabétisation peu élevés de la population, le théâtre, les spectacles de marionnettes, les vidéos et les films étaient des moyens de communication efficaces qui attiraient l'attention de la population ciblée et facilitaient la compréhension des messages diffusés. Au Ghana, des activités alliant éducation et divertissement avaient notamment permis de s'adresser aux jeunes des régions rurales à l'occasion des rencontres sportives de football. En revanche, dans les pays du groupe KATTUK, où le taux

d'alphabetisation était élevé, les supports d'IEC devaient, d'après l'évaluation, présenter davantage d'informations techniques.

31. Selon une évaluation effectuée au Mali, l'efficacité des activités d'IEC dépendait de la participation des collectivités ciblées à la planification et à la mise en oeuvre des projets. Il était particulièrement important de les faire participer à l'élaboration de supports pédagogiques présentant un intérêt social et à l'emploi des moyens de communication traditionnels.

### **Sexospécificités**

32. D'après les rares évaluations prenant en compte la composante sexospécificités des programmes du FNUAP, il convient de déployer dans ce domaine des efforts concertés. Les divers problèmes de fond cités à cet égard sont en grande partie liés à la nécessité de disposer d'une définition opérationnelle plus précise des questions liées aux sexospécificités dans le domaine de la population et du développement et à l'insuffisance des capacités nationales d'intégration des questions relatives à l'égalité des femmes. L'évaluation d'un projet entrepris au Malawi a indiqué que les programmes radiophoniques avaient sensibilisé la plupart des Malawiens aux questions relatives aux sexospécificités dans le domaine de la population et de la santé en matière de reproduction. Les institutions partenaires reconnaissaient de plus en plus la nécessité de ventiler par sexe les données provenant de leurs systèmes de suivi. Mais malgré l'établissement d'un cadre d'intégration des sexospécificités aux programmes entrepris dans le domaine de la population et de la santé en matière de reproduction, il restait toujours à mettre en place un système complet de suivi et d'évaluation tenant compte des sexospécificités. L'évaluation effectuée à Madagascar a souligné qu'il était important de disposer de données relatives à la santé en matière de reproduction des hommes. Il a été proposé d'inclure dans la prochaine enquête démographique et sanitaire un questionnaire à l'intention des hommes.

### **Questions administratives**

33. Les diverses évaluations effectuées en 1998 et 1999 ont indiqué que l'appui apporté par le FNUAP aux capacités de renforcement des capacités avait souvent créé une masse critique de personnel et d'experts locaux, notamment dans les domaines des stratégies de population et de développement et de la santé en matière de reproduction. Mais, comme il a été noté dans

l'évaluation du programme des Philippines, l'efficacité des activités de renforcement des capacités a rarement été objectivement prouvée car les résultats escomptés en termes de connaissances, de compétences et de comportements n'avaient pas été clairement définis et étaient difficiles à quantifier.

34. Le taux de renouvellement élevé du personnel, les pesanteurs bureaucratiques de l'administration et, dans certains cas, l'appui insuffisant des pouvoirs publics, se manifestant par le non versement des contributions de contrepartie des gouvernements, constituaient les principaux obstacles à la viabilité à long terme des programmes. Les évaluations ont permis d'établir qu'il fallait développer certaines méthodes importantes de gestion. Il convenait notamment de renforcer la participation des collectivités et des autres principaux protagonistes à la conception et à la gestion des programmes, de façon à ce que les projets soient véritablement leurs et à ce que les activités ne s'arrêtent pas une fois le programme terminé. La décentralisation de l'administration et la reconnaissance du principe selon lequel l'efficacité et la viabilité à long terme des programmes sont fonction du degré de participation de la population ont constitué pour le FNUAP un enjeu de plus en plus important. Dans de nombreux pays d'Amérique latine, la décentralisation de la gestion des programmes au niveau local peut permettre de neutraliser ou de limiter les résistances politiques que suscitent des questions aussi délicates que la sexualité. C'est ce qu'ont notamment illustré les Comités d'État créés au Venezuela dans le cadre de la prévention des grossesses précoces.

35. Afin d'analyser les capacités d'exécution des organismes nationaux, le bureau du FNUAP de Madagascar a effectué une évaluation de dix institutions (sept organismes publics et trois ONG) qui avaient à un moment ou à un autre exécuté des projets du FNUAP. L'analyse a porté sur les capacités globales des institutions en matière de gestion ainsi que dans les domaines techniques et financiers, au niveau central et dans trois régions. Il est apparu que, au niveau central, la plupart des organismes publics et des ONG disposaient de capacités adéquates de planification de projet, de gestion du personnel et du matériel, de gestion globale de projets, de suivi et d'évaluation et de formation. En revanche, la plupart des institutions avaient besoin d'assistance technique dans les domaines de l'administration et de la gestion financière, de la planification stratégique de la santé en matière de reproduc-

tion et de l'IEC (afin notamment de passer du stade de la sensibilisation à la modification des comportements) et de la mise en place d'un système d'information de gestion. Ces conclusions ont été prises en compte lors de l'élaboration des modalités d'exécution du nouveau programme de pays financé par le FNUAP.

### III. Évaluations des programmes multinationaux

36. En 1998 et 1999, le FNUAP a procédé à l'évaluation de plusieurs programmes interrégionaux et régionaux en prévision de la définition des activités des programmes multinationaux pour le cycle de programmation suivant. Ces recommandations ont été prises en compte lors de la conception du programme multinational pour 2000-2003, qui a été présenté au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2000.

#### Programmes régionaux

37. En Amérique latine et dans les Caraïbes, une évaluation sur dossier du programme régional a déterminé que l'appui aux activités régionales avait débouché sur plusieurs modèles et méthodes de programmation dans les domaines de la santé des adolescents en matière de reproduction, de la qualité des soins et des services, des problèmes de parité dans les services de santé en matière de reproduction et l'éducation en matière de sexualité et de reproduction. Un module de législation concernant la violence à caractère sexiste a été mis au point et est utilisé par les parlementaires pour mobiliser les pays de la région contre la violence familiale. De telles activités ont contribué à l'approbation d'une nouvelle loi sur la violence familiale au Venezuela. Par ailleurs, des recherches novatrices concernant des problèmes méconnus comme l'inceste et les violences sexuelles et la constitution d'alliances entre les associations féminines et d'autres ONG ont créé un réseau solide au Chili et au Nicaragua qui a permis d'accroître la sensibilisation du public.

38. En Afrique, une évaluation indépendante du programme de formation dans les domaines de l'information, l'éducation et la communication (IEC) en Afrique anglophone a déterminé qu'un total de 762 formateurs d'enseignants, inspecteurs d'académie, formateurs d'agents sanitaires et journalistes avaient suivi une formation dans le cadre de ce programme.

Les cours portaient sur la recherche d'une audience en ce qui concerne l'information, l'éducation et la communication en matière de population; la mise au point de messages et d'éléments d'information; l'élaboration de stratégies et la gestion de programmes, ainsi que la communication de personne à personne et les aptitudes de conseil. Ces cours ont permis aux participants d'exécuter avec succès les projets d'IEC financés par le FNUAP.

39. L'évaluation a toutefois également indiqué que le programme de formation régional ne répondait pas nécessairement aux besoins plus généraux des institutions de la région en matière d'IEC en ce qui concerne la population du fait de l'existence d'un nombre limité de stratégies et de leur faiblesse dans la plupart des pays. Il est nécessaire de mettre au point des plans stratégiques pour constituer des capacités d'IEC aux niveaux sous-régional et national. L'évaluation a recommandé une sélection soignée des établissements d'enseignement supérieur car ils ont souvent une tendance à privilégier l'aspect académique et non pratique. Il doit y avoir une compréhension mutuelle entre le programme de formation et les institutions partenaires quant à l'objectif et à la nature du partenariat en tenant compte des forces et des faiblesses de l'institution intéressée.

40. Une initiative visant à renforcer les systèmes de contrôle des performances et d'évaluation afin de mesurer les progrès des programmes de santé en matière de reproduction et de planification familiale a abouti à l'identification d'indicateurs d'apport, de coût, de demande, de qualité des résultats et d'incidence pour sept pays de la région Asie-Pacifique. Les principaux formateurs et d'autres agents ont reçu une formation dans les domaines de la collecte, du traitement et de l'analyse des données. Toutefois, l'évaluation a déterminé qu'il y avait un certain chevauchement des efforts dans la mise au point d'indicateurs de santé en matière de reproduction et de planification familiale parmi les institutions spécialisées des Nations Unies dans la région.

41. Depuis 1992, le FNUAP fournit des fonds régionaux à l'Organisation japonaise de coopération internationale pour la planification familiale (JOICFP) pour mettre au point des méthodes de stratégies de santé en matière de reproduction au niveau communautaire au Bangladesh, en République démocratique populaire lao, au Népal et aux Philippines. Une évaluation externe a déterminé que des progrès importants avaient

été réalisés dans la réalisation des objectifs et a démontré l'application fructueuse de la démarche de la JOICFP axée sur les communautés et mettant l'accent sur la qualité des soins. Des progrès importants sont également réalisés pour renforcer et compiler les méthodes opérationnelles et les modèles types, ainsi que pour transférer les connaissances techniques et les aptitudes de gestion.

42. L'un des principaux atouts du modèle axé sur les communautés de la JOICFP est qu'il s'adapte aux circonstances particulières d'un pays, il est lié aux institutions nationales et il utilise les réseaux et les groupes sociaux locaux pour faire avancer un programme de santé publique de faible coût. Cette approche a été facilitée par la nouvelle vague de décentralisation dans les pays pilotes de la prise de décisions dans le secteur de la santé. Les éléments principaux de la durabilité des activités du programme sont notamment la prise de conscience par la communauté de l'importance de la viabilité et de la propriété. Par ailleurs, des mesures de durabilité doivent faire partie de la stratégie dès le lancement du projet.

43. L'évaluation des projets de la JOICFP a mis en évidence qu'il était nécessaire d'accorder davantage d'attention à l'utilisation efficace de la démarche axée sur les communautés dans la mise au point et le renforcement des programmes de santé publique des gouvernements. Elle a également mis en évidence que des efforts supplémentaires étaient nécessaires pour mettre au point des approches satisfaisantes du point de vue socioculturel pour faire participer les hommes aux questions de santé en matière de reproduction et à s'attaquer à des croyances traditionnelles fortement ancrées qui perpétuent des pratiques dangereuses. Les campagnes d'IEC respectueuses des différences culturelles devraient être multipliées pour mieux faire comprendre la notion de « santé en matière de reproduction » et pour attirer des ressources des communautés et des collectivités locales. Par ailleurs, l'évaluation a montré que la JOICFP était à un stade où elle devait regrouper ses notions et méthodes opérationnelles, son expérience et les enseignements tirés, afin que les autres parties intéressées puissent tirer parti des succès obtenus jusqu'alors.

44. Dans la région des États arabes et de l'Europe, une évaluation externe des activités de formation entreprise par le réseau arabe pour les ONG afin de renforcer les capacités d'organisation et de gestion des ONG dans la région arabe a mis en évidence

l'efficacité des méthodes participatives de formation. En conséquence de la formation suivie, certaines ONG participantes avaient réussi à attirer pour leurs programmes un financement provenant de plusieurs donateurs.

45. Une évaluation extérieure de l'appui du groupe de la recherche démographique de la Ligue des États arabes a déterminé que, malgré son avantage comparatif en tant que seul groupe de recherche démographique couvrant tous les États membres, sa forte crédibilité dans la région et son accès à un financement provenant de plusieurs donateurs, le groupe n'avait pas créé une capacité nationale suffisante pour utiliser comme prévu les données démographiques dans les politiques et les plans de développement. Cela était principalement dû à un manque de personnel et des lacunes dans la conception des projets. Dans les premières phases de l'exécution du programme, le personnel technique indispensable a quitté le groupe, ramenant les effectifs de neuf à quatre. Ce problème a été aggravé par le faible appui technique apporté par l'institution d'exécution. Des imperfections ont été détectées dans la sélection des sujets de recherche, qui ne répondaient pas aux différents besoins des pays; dans la diffusion des résultats de recherche aux décideurs nationaux de haut niveau; et dans le transfert des capacités.

46. Une évaluation finale de l'appui du FNUAP au Groupe des activités relatives à la population de la Commission économique pour l'Europe de l'ONU a révélé que l'assistance apportée avait eu une grande importance pour la recherche et la prise de décisions dans le domaine des migrations, du vieillissement, de la santé en matière de reproduction et de la fertilité. Alors que l'Europe connaît une intensification des flux migratoires, le vieillissement de sa population et des modifications des structures familiales traditionnelles, les décideurs ont besoin de données et de recherches solides pour déterminer les politiques démographiques. Le FNUAP a favorisé la création de bases de données et la mise en commun d'informations, de recherches et de publications, des ateliers et une assistance technique, en particulier à l'intention des pays en transition. L'évaluation a déterminé que les ensembles de données relatives à la fertilité et à la famille relevés dans 23 pays grâce à l'appui du FNUAP étaient très largement utilisés pour des recherches et la prise de décisions.

### Programmes interrégionaux

47. *Santé en matière de reproduction.* Un examen sur dossier des projets interrégionaux dans le domaine de la santé en matière de reproduction a montré que les résultats de l'initiative mondiale relative aux besoins en matière de contraception et de gestion logistique (aujourd'hui initiative mondiale relative à la gestion des produits de santé en matière de procréation), appuyée par le FNUAP depuis 1991, sont impressionnants. Grâce à l'assistance technique fournie par des conseillers du siège et des équipes de pays, des États dans toutes les régions ont bénéficié d'études approfondies et d'ateliers de formation. L'examen a recommandé que le projet ne s'intéresse pas seulement aux besoins en matière de contraceptifs mais aussi aux produits relatifs à la santé en matière de reproduction en général et qu'il convenait de s'attaquer à une plus vaste gamme de problèmes de gestion des programmes en la matière.

48. L'examen a également recommandé la cessation de plusieurs projets, notamment la mise au point de directives relatives aux technologies de santé en matière de reproduction, qui devrait devenir une activité de base de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'examen a mis en évidence que le programme de mise au point de produits contraceptifs du Conseil de la population contribuera à l'avenir à l'amélioration des options de contraception et empêchera des grossesses non désirées grâce à la mise au point d'anneaux vaginaux et de systèmes contraceptifs sous forme d'implants. Les progrès de la mise au point de nouveaux produits devront être surveillés de près pour garantir le dynamisme des recherches.

49. *Sexospécificités, population et développement.* En 1998, un consultant extérieur a examiné les projets interrégionaux relatifs aux sexospécificités, à la population et au développement, qui concernaient pour la plupart des activités de plaidoyer. Il a souligné que si le FNUAP avait mené une importante action de mobilisation pour mieux sensibiliser l'opinion à la problématique hommes-femmes à tous les niveaux et pour définir et intégrer une démarche soucieuse des femmes dans ses programmes, il lui faudrait à présent veiller à ce que ses projets dépassent le stade de la tenue de réunions et de la formulation de stratégies pour mettre davantage l'accent sur les mesures à prendre pour procéder aux réformes institutionnelles nécessaires à la réalisation de l'équité et de l'égalité entre les sexes. Pour ce qui était de l'égalité entre les sexes, les projets

devraient porter également sur les hommes et examiner les structures sociales dont l'existence était imputables à la suprématie masculine.

50. *Plaidoyer.* Les évaluations et enquêtes menées auprès des usagers ont permis d'établir que les projets de publication technique gérés par la Division des politiques techniques étaient uniformément de haute qualité. On a recommandé au Fonds d'élargir la portée de ces publications en procédant à un bilan qui permettrait de recenser les doubles emplois et les lacunes ainsi que les besoins non satisfaits en matière d'information auprès des audiences ciblées. Il faudrait par ailleurs tirer pleinement parti des nouvelles technologies de communication et d'information.

51. Les enquêtes et analyses indépendantes menées dans le cadre des programmes gérés par la Division de l'information et des relations extérieures ont révélé une amélioration des courants d'information entre le Fonds et les organisations non gouvernementales, lesquelles ont aussi été mieux à même de mobiliser efficacement les ressources et de promouvoir réellement la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement. Les informations offertes aux médias à l'échelle mondiale et au grand public étaient chaque année de meilleure qualité. La coopération avec les fondations privées s'était intensifiée, ce qui avait permis de mobiliser une nouvelle source de financement pour les initiatives s'inscrivant spécifiquement dans le cadre de la Conférence internationale pour la population et le développement.

52. L'analyse a mis en évidence le fait que les importantes mutations mondiales influeraient sur l'avenir des programmes de plaidoyer du FNUAP. Les médias connaissaient d'importantes transformations par suite des nouvelles formes de communication telles qu'Internet et de la place de plus en plus importante qu'elles occupaient. Simultanément, la hausse des coûts d'impression et de distribution des documents obligeait à repenser la forme et le contenu des publications. Le FNUAP devrait donc adopter une approche technologique axée sur le long terme en matière de diffusion des informations. La forme et le contenu des moyens de communication contemporains ont eu pour effet de réduire le temps d'attention visuelle des spectateurs et des lecteurs. Aussi importe-t-il de formuler des messages simples et clairs propres à mieux sensibiliser l'opinion publique aux questions de population, notamment dans le monde industrialisé.

## IV. Évaluations thématiques

53. Les évaluations thématiques sont organisées par le siège du FNUAP et exécutées par des équipes de consultants internationaux et nationaux indépendants. Afin d'évaluer le suivi donné aux précédentes évaluations thématiques, on a recueilli des informations auprès des bureaux de pays du FNUAP ayant fait l'objet de telles évaluations dans le passé, ainsi qu'auprès des divisions pertinentes du siège.

### Suivi des recommandations formulées à l'issue des précédentes évaluations thématiques

54. *Maternité sans risques.* En 1997-1998, on a procédé à une évaluation thématique de l'utilité, de l'efficacité, de l'efficience et de l'impact des stratégies de maternité sans risques financées par le FNUAP. Cette évaluation s'est inscrite dans le cadre des études de cas portant sur les pays suivants : Bangladesh, Guatemala, Maroc, Niger, Philippines, République-Unie de Tanzanie et Sénégal, et les résultats ont été intégrés à une note d'orientation relative au Programme du FNUAP sur la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles. L'évaluation a permis de conclure que les gouvernements géraient mieux leurs activités en faveur de la maternité sans risques et attachaient une importance accrue à la prestation de soins obstétricaux d'urgence.

55. À titre d'exemple, au Sénégal, le Gouvernement a établi un service national chargé d'intégrer les différentes composantes de la santé en matière de reproduction et de promouvoir l'action en faveur d'une maternité sans risques, a mis en place des équipes de soins obstétricaux d'urgence dans les centres d'orientation et s'est employé à perfectionner les compétences techniques du personnel. Au Niger, le système d'orientation est désormais plus opérationnel grâce aux moyens de transport dont il a été doté ainsi qu'à l'établissement d'une liste de contrôle à l'intention du personnel sanitaire. On a notamment fourni aux villages des charrettes tirées par des boeufs pour assurer les transports d'urgence, équipé les centres sanitaires de matériel radio et mis en place dans les établissements hospitaliers de district un certain nombre d'installations opératoires.

56. Au Bangladesh, le Gouvernement a encore amélioré le programme déjà très efficace pour une maternité sans risques en élargissant la portée des soins obs-

tétricaux d'urgence au niveau des centres sanitaires de district et en perfectionnant ses programmes de formation à l'intention des médecins, des anesthésiologistes et du personnel paramédical et infirmier. Un comité chargé des soins obstétricaux d'urgence a été créé, une stratégie de mobilisation sociale a été adoptée et on a entrepris d'élaborer une documentation sur les moyens permettant de réduire la mortalité et la morbidité maternelles. Le Gouvernement guatémaltèque a décidé de concentrer ses activités de projet sur les zones géographiques à fort taux de mortalité maternelle et d'intégrer la promotion de la maternité sans risques à l'actuelle stratégie visant à étendre la couverture sanitaire, notamment en mettant les maternités à la disposition des femmes à haut risque sur le point d'accoucher. Au Maroc, on a entrepris de donner suite à la recommandation visant à créer des mécanismes permettant aux directeurs de programmes de santé en matière de reproduction au niveau des provinces d'élaborer leurs propres programmes et plans d'action. Néanmoins, le peu d'intégration entre les services de santé primaires (centres sanitaires et accouchements à domicile) et les services de santé plus étoffés (maternités) continue de freiner considérablement la réduction de la mortalité maternelle.

57. *Appui du FNUAP aux interventions liées au VIH/sida.* En 1997-1998, on a procédé à une évaluation thématique de l'appui du FNUAP aux interventions liées au VIH/sida dans le contexte d'études de cas portant sur les pays suivants : Côte d'Ivoire, République dominicaine, Indonésie, Kenya, Ouganda, Soudan et Thaïlande. En application des recommandations formulées à l'issue de cette évaluation thématique, le Fonds a négocié le versement par le programme ONUSIDA d'une contribution importante qui a permis d'affecter à l'équipe d'appui nationale trois spécialistes régionaux des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/sida ainsi que trois spécialistes en gestion logistique. En outre, l'Agence suédoise de développement international (ASDI) finance les services d'un spécialiste des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Le programme ONUSIDA fournit par ailleurs un appui aux activités multinationales visant à recenser les meilleures pratiques et à mettre au point des instruments de programmation et des notes d'orientation dans les domaines de la santé en matière de reproduction des adolescents, des méthodologies de prévision des besoins et d'approvisionnement en préservatifs et de l'intégration des activités de prévention et de gestion des maladies sexuellement transmissibles

et du VIH/sida aux programmes de santé en matière de reproduction.

58. Au niveau des pays, on a axé le suivi sur la mobilisation des décideurs, la planification stratégique et le renforcement de la collaboration avec le programme ONUSIDA et les autres partenaires, les cibles visées étant les groupes à haut risque – jeunes, par exemple – la gestion des maladies sexuellement transmissibles en tant que syndrome et la promotion de l'utilisation des préservatifs. À titre d'exemple, en République dominicaine, le FNUAP, en collaboration avec le programme ONUSIDA et le ministère chargé de la condition féminine, a organisé à l'intention de tous les juges et magistrats du ministère public dans l'ensemble du pays des ateliers sur le contenu et la mise en application des lois relatives au sida et à la violence familiale. On a procédé à une étude sur les connaissances, les attitudes et les pratiques sexuelles afin de mieux sensibiliser les adolescents aux comportements sexuels à risques et de déterminer les facteurs qui influent sur les changements de comportement. Grâce au financement du Fonds, un certain nombre d'adolescents ont pris part à un programme radiophonique d'entretiens hebdomadaires portant sur les questions d'hygiène sexuelle et de santé en matière de reproduction, notamment sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida.

59. Au Soudan, des stratégies de sensibilisation et de plaidoyer à l'intention des dirigeants politiques et religieux ont été mises au point. Un processus de planification stratégique a été engagé dans deux États afin d'élargir la portée des activités de prévention du VIH/sida au-delà du secteur de la santé. Des agents sanitaires, des dirigeants communautaires et des représentants d'organisations non gouvernementales ont reçu une formation et ont participé à des analyses de situation ainsi qu'à la formulation de plans d'action. Le comité national de lutte contre le sida a été réactivé et des comités de lutte contre le sida englobant des secteurs autres que celui de la santé ont été créés. Trente centres de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles répartis dans 10 États ont décidé de traiter ces maladies en tant que syndrome. On prévoit de créer sous peu un fonds de roulement pour l'achat de médicaments, ce qui devrait faciliter la distribution de médicaments contre les maladies sexuellement transmissibles, de gants en caoutchouc et de préservatifs. La gestion rationnelle des maladies sexuellement transmissibles demeure difficile à mettre en oeuvre, les

préservatifs n'étant toujours pas culturellement acceptés et la pratique de l'information du partenaire n'étant pas réellement répandue.

60. En Côte d'Ivoire, le FNUAP a renforcé son appui aux centres qui dispensent un soutien psychologique aux jeunes au sujet du VIH/sida et offrent des services de santé en matière de reproduction. On a mis en place des points de vente de préservatifs dans les casernes militaires et on a distribué des préservatifs à l'occasion des campagnes de sensibilisation au VIH/sida. En Ouganda, la Commission de lutte contre le sida a établi une base de données centrale sur les projets relatifs au VIH dans le pays. On accorde une attention accrue aux besoins des chauffeurs de camions et des travailleurs dans les aires de repos des autoroutes ainsi qu'à ceux des jeunes et des adolescents. Un projet financé par le FNUAP organisé à l'intention des jeunes des activités d'IEC sur les maladies sexuellement transmissibles. L'assistance psychologique figure depuis peu au programme d'enseignement des écoles de médecine. Grâce aux organisations non gouvernementales, la commercialisation sociale des préservatifs s'est poursuivie avec succès et l'importation de 2 millions de préservatifs féminins a permis d'élargir l'éventail des choix en matière de contraception.

### Décentralisation

61. En 1999, le Fonds a réalisé une étude multinationale sur les effets de la décentralisation administrative sur les programmes du FNUAP. Cette étude avait pour but de donner un aperçu des tendances du moment et de mieux faire connaître l'expérience pratique du FNUAP en matière d'élaboration et de mise en oeuvre des programmes d'aide dans un contexte marqué par la décentralisation. L'accent a été mis sur l'examen des problèmes auxquels se sont heurtés les bureaux de pays du FNUAP à la suite de la décentralisation des programmes, tout en s'accordant à reconnaître qu'il n'existe pas de panacée en matière de décentralisation de la structure d'élaboration et d'exécution des programmes financés par le FNUAP.

62. L'étude avait plus particulièrement pour objectifs : a) de cerner les problèmes qui se posent concernant la collaboration du FNUAP avec les gouvernements au niveau sous-national; b) de formuler des recommandations en vue d'améliorer l'action du FNUAP face aux impératifs de décentralisation tout en garantissant la qualité et la transparence des programmes. L'étude a essentiellement porté sur les programmes de

santé en matière de reproduction dans les pays où les programmes et projets financés par le FNUAP sont directement exécutés et/ou mis en oeuvre par des services gouvernementaux sous-nationaux. Les études de cas réalisées ont évalué la pertinence, la raison d'être et l'efficacité des moyens utilisés et identifié les points forts et les lacunes. Sept pays ont été étudiés : Bolivie, Ghana, Inde, Mexique, Nigéria, Philippines et Viet Nam. En outre, un questionnaire a été envoyé à plusieurs pays qui avaient pris des mesures en vue de décentraliser leur administration. Vingt pays y ont répondu, et leur contribution est venue enrichir les connaissances de base concernant l'impact de la décentralisation.

63. L'étude a indiqué que, face à la tendance à la décentralisation administrative, la formule simple utilisée autrefois, consistant à apporter un appui à un organisme public central, avait dû céder la place à une procédure bien plus complexe tenant compte de la création d'innombrables structures d'organisation. L'étude a montré que la décentralisation pouvait engendrer plusieurs niveaux de bureaucratie où étaient reproduites, à chaque échelon, les dispositions administratives prises au niveau central – ce qui retardait inévitablement la mise au point et l'exécution des programmes, notamment quand les bureaux de pays du FNUAP avaient du mal à négocier directement avec les organismes sous-nationaux. L'étude a également montré que l'appui apporté par le FNUAP risquait de s'en trouver affaibli et de voir donc son efficacité diminuer. Il était en conséquence d'autant plus important que le Fonds sache où axer ses programmes sur le plan stratégique et à quel niveau.

64. En général, les bureaux de pays du FNUAP font en sorte que leurs partenaires locaux soient responsables de leurs propres programmes. C'est pourquoi le FNUAP s'est activement employé à promouvoir la participation des communautés tant à la conception qu'à la mise en oeuvre des programmes. Toutefois, l'expérience montre que l'autonomie des différents niveaux d'administration peut rendre la formulation et l'exécution des programmes plus difficiles. Parmi les problèmes observés dans la plupart des pays étudiés figure la fréquence des mouvements de personnel, en particulier d'un lieu à l'autre – ce qui a non seulement entraîné une augmentation du nombre des activités de plaidoyer à entreprendre mais aussi rendu plus difficile le respect des procédures instituées par le FNUAP. Bien que, d'une manière générale, les directives du

FNUAP soient considérées comme adaptées, certains bureaux de pays ont éprouvé le besoin de mettre au point des manuels ou des guides d'instruction simplifiés portant sur des aspects particuliers de la gestion et de l'administration de programmes et de projets. En outre, les bureaux de pays doivent souvent dispenser une formation spéciale aux fonctionnaires locaux, peu habitués aux procédures du FNUAP. L'expérience des bureaux de pays a par ailleurs montré que la décentralisation exigeait un travail important de collecte de données au niveau local. La plupart des pays ayant fait l'objet d'une étude de cas ont déclaré avoir eu des difficultés à recueillir des informations de base au niveau local.

65. L'un des principaux problèmes que pose la décentralisation aux bureaux de pays du FNUAP consiste à assurer la régularité et l'efficacité des apports de ressources financières aux structures sous-nationales chargées de l'exécution des programmes. Dans la majorité des pays étudiés, le FNUAP a mis en place des mécanismes visant à faciliter les apports directs de fonds aux projets. Cette démarche semble donner de meilleurs résultats, mais est, d'une certaine manière, limitée par l'inadéquation de la capacité de gestion au niveau des sous-programmes ou des projets. En outre, certains bureaux de pays, soucieux d'établir la responsabilité financière de leurs partenaires au niveau sous-national, ont dû prendre des mesures de contrôle financier plus strictes. Dans le même temps, l'étude a souligné que certains aspects des directives en matière de procédure instituées par le FNUAP encourageaient une culture administrative dirigiste qui était contraire à l'esprit de décentralisation et à la nouvelle évolution observée chez les donateurs privilégiant une gestion fondée sur les résultats. La décentralisation des programmes pose un autre problème aux bureaux de pays, qui doivent désormais assurer qu'un appui technique adéquat est apporté. Par ailleurs, les bureaux de pays ont dû adopter un certain nombre de méthodes pour suivre l'évolution des résultats afin de remédier aux problèmes posés par les longues distances et la médiocrité des systèmes d'information et de communication.

66. La décentralisation a eu une incidence sur la charge de travail assumée par les bureaux de pays ainsi que sur le rôle et la structure de ces derniers. Le volume de travail a augmenté à tous les stades du cycle de programmation en raison de l'accroissement du nombre d'interlocuteurs et de partenaires mais aussi, bien souvent, de l'insuffisance des capacités des struc-

tures sous-nationales. D'autre part, la nécessité de mettre à jour les connaissances de base relatives à l'évolution de la situation dans un pays donné ne fait qu'ajouter à la charge de travail. En outre, il est indispensable de négocier à plusieurs niveaux administratifs et de maintenir de bonnes relations avec toutes les parties concernées. La nouvelle stratégie du FNUAP en matière de programmation, qui inclut l'utilisation d'outils de programmation tels que le cadre logique ou la description précise des résultats escomptés et des indicateurs à retenir, exige davantage de temps et de ressources. Les bureaux de pays fournissent souvent un appui technique et des ressources financières supplémentaires et doivent procéder à un suivi plus strict des programmes du fait que, dans bien des cas, les échelons inférieurs de l'administration ne disposent pas des capacités techniques et des capacités de gestion voulues. Compte tenu de la charge de travail et des obstacles géographiques qui entravent le suivi des programmes décentralisés, certains bureaux de pays ont opté pour une « structure satellisée », et ont eu recours avec succès au système d'administrateurs de projet recrutés sur le plan national en vue d'apporter une assistance dans le suivi des programmes ainsi qu'un appui technique. Dans d'autres cas, les bureaux de pays ont encouragé la mise en place d'une équipe de gestion des programmes ou ont fait appel, avec plus ou moins de succès, à des organismes publics et des institutions locales.

67. Les conclusions et les enseignements tirés des sept monographies de pays ont été rassemblés dans un rapport de synthèse. Un ensemble de recommandations issues de l'étude a été présenté à l'équipe de direction pour examen. Les résultats de ces activités et les enseignements dégagés seront largement diffusés par voie de presse écrite et électronique.

#### **Mise en oeuvre du projet de santé en matière de reproduction**

68. En 1998, le FNUAP a réalisé une étude en vue d'évaluer les progrès accomplis à cette date dans la mise en oeuvre du projet de santé en matière de reproduction du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, et de proposer des solutions permettant d'améliorer l'efficacité et de rationaliser l'orientation stratégique de l'appui apporté par le FNUAP aux programmes de santé en matière de reproduction. L'étude a porté sur six pays – le Burkina Faso, le Maroc, le Mexique, le Népal, l'Ouganda et les Philippines – qui

présentent des degrés divers de développement et ont connu des expériences différentes. Elle s'est intéressée aux six grands domaines suivants : le cadre de politique générale et le contexte juridique; l'organisation et la gestion des activités menées dans le domaine de la santé en matière de reproduction; l'accès aux services de santé en matière de reproduction et la qualité de ces services; les activités en matière d'information, d'éducation et de communication (IEC); la prise en compte des dimensions socioculturelles et sexospécifiques dans tous les aspects de la santé en matière de reproduction; et l'appui apporté par le FNUAP au projet de santé en matière de reproduction. Des informations ont été recueillies sur place par des équipes composées de trois consultants internationaux et d'un consultant national sur la base d'un cadre conceptuel élaboré par le Bureau des services de contrôle interne et d'évaluation du FNUAP.

69. Nombre des problèmes recensés lors de l'évaluation des projets et des évaluations des programmes de pays, et qui sont détaillés ci-dessus, ont également été mis en relief par l'étude thématique. En outre, cette dernière a mis l'accent sur un certain nombre de solutions stratégiques susceptibles de renforcer l'appui apporté par le FNUAP aux programmes de santé en matière de reproduction. D'une manière générale, l'étude suggère que le Fonds soutienne davantage les initiatives ciblées, accorde une plus grande attention aux problèmes liés à l'exécution des projets et fournisse une aide technique mieux adaptée et plus rapide. Dans cette optique, il a été recommandé que le FNUAP :

a) Aide les pays à mettre en place leur propre système de services de santé de base en matière de reproduction ainsi que les stratégies et plans devant en permettre la mise en oeuvre. Ce système devrait se fonder sur les priorités locales, les analyses coût-efficacité et une évaluation réaliste des capacités financières et des capacités de gestion;

b) Prenne davantage l'initiative et, lorsque cela est possible, encadre l'action des donateurs afin de coordonner les investissements réalisés dans le domaine de la santé en matière de reproduction;

c) Collabore avec les gouvernements afin de promouvoir la participation des communautés, des organisations non gouvernementales et des secteurs privé et traditionnel à la mise en oeuvre des programmes de santé en matière de reproduction;

d) Consolide les programmes de pays dans la mesure où les ressources financières allouées par le FNUAP sont, à l'heure qu'il est, réparties de manière trop éparse, tant sur le plan géographique que thématique. La consolidation des programmes peut se faire notamment en s'efforçant de mettre au point, définir et promouvoir des modèles reproductibles; en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès des groupes à haut risque aux services de santé en matière de reproduction; et en s'employant à rationaliser les systèmes de gestion des services de santé en matière de reproduction;

e) Intègre les notions d'efficacité, de reproductibilité et de viabilité dans les critères opérationnels de financement des programmes de santé en matière de reproduction. La conception des programmes devra être assortie de la définition d'indicateurs appropriés afin de contrôler ces aspects;

f) Renforce sa capacité d'aide technique. Cela sera de plus en plus nécessaire à mesure que l'offre de services de santé en matière de reproduction s'élargira et que les autorités locales prendront des mesures appropriées pour la mise en place de ces services. Les conclusions de cette étude ont été largement diffusées, notamment sous forme de résumés des principales conclusions figurant dans la publication « Evaluation Findings » (Conclusions des évaluations), qui peut être consultée sur le site Web du FNUAP.

## V. Gestion des activités d'évaluation

70. *Collaboration avec le PNUD.* Dans le cadre du resserrement de la coopération interinstitutions en matière d'évaluation, le FNUAP a contribué de façon sensible aux travaux du réseau d'évaluation du PNUD nouvellement créé. Un membre du personnel du Bureau des services de contrôle interne et d'évaluation du FNUAP a rejoint le réseau au début de 1999 et a dirigé une mission au Guyana visant à évaluer un projet financé par le PNUD. Son rapport a été bien accueilli par le bureau local du PNUD et servira à programmer l'appui futur du PNUD au Programme des Volontaires des Nations Unies au Guyana. Ce fonctionnaire du FNUAP a également fait la synthèse des enseignements tirés de l'organisation de missions d'évaluation qui a été transmise au PNUD. Cette expérience sera également communiquée au sein même du FNUAP en vue d'orienter les futures activités d'évaluation. Dans

l'ensemble, la collaboration a été bénéfique aux deux organisations.

71. *Réseau d'évaluation du FNUAP.* En 1999, le FNUAP a créé un réseau d'évaluation composé de spécialistes de l'évaluation au siège et d'un coordonnateur pour les questions d'évaluation dans chacune des équipes d'appui technique de pays. Le réseau vise avant tout à contribuer au renforcement de la qualité et de la portée des travaux du FNUAP par le biais d'un meilleur suivi et d'une meilleure évaluation des activités menées. Précisément, le rôle des coordonnateurs est : a) de servir de conseillers techniques en encourageant un meilleur usage des instruments de suivi et d'évaluation; b) d'aider à définir les besoins et de proposer des moyens pour améliorer la qualité des évaluations des programmes et projets; c) de promouvoir l'échange de l'information et le partage de l'expérience concernant les méthodes d'évaluation, ainsi que la diffusion des enseignements tirés de l'expérience, entre les pays et les régions.

72. Pour le lancement de ses travaux, le réseau s'est réuni dans le cadre d'un atelier d'une journée au siège du FNUAP, en novembre 1999. À cette occasion, les résultats de plusieurs études et exercices récents ont été examinés (étude théorique de l'application d'un cadre logique aux évaluations, études de faisabilité sur le cadre de financement pluriannuel, évaluations thématiques, études et contrôles financiers de l'application des politiques); tous indiquaient la nécessité de renforcer certains aspects des pratiques actuelles du FNUAP en matière de suivi et d'évaluation. Compte tenu de l'examen, on a débattu des moyens d'améliorer les pratiques en cours et l'on est parvenu à un accord portant sur un plan de travail destiné au réseau d'évaluation pour la période 2000-2001. Dans le cadre de ce plan de travail, la première tâche consistera à renforcer la capacité des membres du réseau à servir d'experts techniques, en vue de promouvoir un meilleur usage du cadre logique destiné aux évaluations et de faciliter son utilisation comme outil de suivi et d'évaluation sur le terrain. Le réseau organisera un atelier interne en avril 2000. Ses rôles et fonctions ainsi que son efficacité seront examinés dans deux ans.

73. *Étude des orientations des programmes.* Le Fonds a lancé une étude portant sur les orientations des programmes en vue de définir les domaines dans lesquels il convient d'insister sur les questions de suivi et d'évaluation, notamment dans l'optique des résultats, et pour lesquels un apport en matériaux et outils per-

mettrait de faciliter le suivi et l'évaluation des programmes. Compte tenu des résultats de l'étude, le réseau d'évaluation collaborerait à la mise au point de guides et d'aides pratiques qui constitueraient une « trousse à outils » destinée à renforcer les pratiques de suivi et d'évaluation. Les utilisateurs procéderaient ultérieurement à une mise à l'essai. Les points suivants sont susceptibles d'être abordés : participation des intéressés, inventaire et sélection d'indicateurs de résultats adéquats, mise au point de listes récapitulatives dans divers domaines thématiques en vue des activités de suivi, exemples de bonnes pratiques.

74. *Projets futurs.* En 1999, les résultats des évaluations thématiques sont devenus disponibles sur le site Internet du FNUAP. La présentation du site a été rendue plus attrayante et il est désormais possible d'accéder non seulement aux rapports dans leur intégralité mais également à des synthèses selon les sujets. Par ailleurs, le réseau Intranet du FNUAP devrait être exploité de façon plus intensive en vue de diffuser les résultats des évaluations ou les synthèses de ces résultats, ainsi que l'analyse des bilans d'étape et autres études de programme. Une attention particulière sera accordée à l'optimisation de l'usage des médias électroniques comme outil de gestion des connaissances et d'apprentissage reposant sur les exercices d'évaluation.

75. Outre la mise au point d'une « trousse à outils » qui suppose la définition, l'élaboration et la diffusion en continu de guides et d'aides destinés à renforcer les pratiques de suivi et d'évaluation, le FNUAP lancera également un certain nombre d'activités axées sur le suivi et l'évaluation. En collaboration avec les membres du réseau d'évaluation des équipes d'appui technique et le Service de la formation, le personnel du Bureau des services de contrôle interne et d'évaluation organisera des ateliers de formation consacrés particulièrement à la gestion fondée sur les résultats, au suivi et à l'évaluation, ainsi qu'aux compétences en matière de gestion. Deux autres ateliers devraient être organisés en 2000 à l'intention du personnel chargé des programmes dans les bureaux extérieurs du FNUAP en Afrique, en Asie et dans le Pacifique. D'autres ateliers se tiendront en 2001.

## VI. Recommandation

76. Le Conseil d'administration souhaitera peut-être prendre acte du rapport périodique sur l'évaluation des

activités du FNUAP publié sous la cote DP/FPA/2000/10.