



Conseil économique et social

Distr. générale
12 mai 2026
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2026

16-19 juin 2026

Point 11 de l'ordre du jour provisoire*

Évaluation d'impact du programme de transferts en espèces « Juntos » en faveur de la petite enfance sur la couverture des services de santé et la prévalence du retard de croissance et de l'anémie au Pérou

Résumé**

Résumé

L'évaluation d'impact est une forme particulière d'évaluation qui fournit des données probantes solides permettant de déterminer si les interventions ont un effet concret et mesurable sur la vie des enfants et des familles. Il s'agit d'un outil puissant qui permet de garantir que les projets, programmes et politiques efficaces sont mis à l'échelle, que ceux qui ne fonctionnent pas sont abandonnés et que ceux qui pourraient être améliorés bénéficient des ajustements nécessaires. Outre la mesure de l'efficacité globale d'une intervention, l'évaluation d'impact permet de déterminer les aspects spécifiques de l'intervention qui sont efficaces et ceux qui ne le sont pas, les combinaisons d'interventions susceptibles de générer des résultats supérieurs à la moyenne et celles qui ne le sont pas, ainsi que les répercussions financières de ces aspects de l'intervention. Compte tenu de tous ces avantages, l'évaluation d'impact devient un outil stratégique de plus en plus essentiel pour le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et d'autres organisations, car elle leur permet de déterminer comment et où affecter des ressources de plus en plus limitées afin de soutenir les solutions susceptibles d'offrir le meilleur retour sur investissement.

L'évaluation d'impact rigoureuse du volet consacré aux transferts en espèces en faveur de la petite enfance du programme Juntos au Pérou est une évaluation menée avec le soutien de l'UNICEF sous la direction du Gouvernement péruvien et du Ministère du développement et de l'inclusion sociale (MIDIS). Elle a évalué

* E/ICEF/2026/9.

** Le résumé du rapport d'évaluation est diffusé dans toutes les langues officielles. Le rapport intégral est disponible en anglais sur le site Internet du Bureau de l'évaluation de l'UNICEF (voir l'annexe).

Remarque: La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



l'efficacité, l'impact, l'efficience et la viabilité d'un programme national de transferts en espèces au Pérou – le programme de transferts en espèces en faveur de la petite enfance (*transferencia primera infancia*, ou TPI) – qui s'adresse aux ménages dans lesquels réside soit une femme enceinte, soit un enfant de moins d'un an. Le soutien du TPI est subordonné à la réalisation de bilans de santé pour les nouveau-nés, au respect de l'ensemble du calendrier vaccinal, à la prise d'une supplémentation en fer et à la réalisation d'un dosage de l'hémoglobine.

L'évaluation d'impact a mis en évidence des effets positifs importants tant sur les résultats immédiats, tels que l'amélioration de l'accès aux services de santé, que sur les résultats à long terme, notamment la réduction de la prévalence des retards de croissance. L'évaluation a également mis en évidence les limites du programme en matière de réduction de la prévalence de l'anémie. Elle a également permis d'identifier les groupes vulnérables qui ont le moins bénéficié du TPI, comme les mères ayant un faible niveau d'éducation, et de formuler des recommandations claires et concrètes à l'intention du Gouvernement péruvien et du MIDIS.

Les autorités locales et le Gouvernement national se sont fortement appropriés le processus d'évaluation et y ont participé activement. Les conclusions et recommandations formulées à son issue ont directement influencé les décisions du Gouvernement concernant l'extension du programme et l'affectation des crédits budgétaires, contribuant ainsi à garantir un investissement durable dans le TPI. Les données probantes recueillies ont également incité les responsables de nouveaux projets pilotes à étudier les possibilités d'extension de la portée du programme. Bien que ces recommandations ne s'adressaient pas directement à l'UNICEF, l'organisation a apporté un soutien essentiel au MIDIS et au Gouvernement péruvien dans leurs efforts continus pour faire du TPI un outil central de la lutte contre la malnutrition dans le pays.

Cette évaluation d'impact illustre de manière remarquable la manière dont les données probantes peuvent mettre en évidence les résultats d'un programme, favoriser un apprentissage fondé sur des données probantes et générer un impact à grande échelle. Elle témoigne également de l'engagement constant de l'UNICEF en faveur de l'utilisation de données scientifiques pour évaluer les changements en matière de résultats et d'impact, grâce à une étroite collaboration entre le service d'évaluation et les équipes de programme de l'UNICEF, ainsi qu'entre l'UNICEF et les gouvernements et les autres parties prenantes. Il en résulte une appropriation nationale, une voie claire pour mettre à l'échelle des interventions efficaces axées sur les enfants, ainsi qu'une responsabilité partagée à l'égard des populations les plus vulnérables.

I. Introduction

A. Les évaluations d'impact à l'UNICEF

1. L'évaluation d'impact est une forme particulière d'évaluation qui fournit des données probantes solides permettant de déterminer si une intervention (par exemple, un projet, un programme ou une politique) *a un effet concret et mesurable* sur la vie des enfants et des familles que l'UNICEF accompagne. L'évaluation d'impact nous aide à déterminer dans quelle mesure un changement observé dans la vie des personnes est dû à l'intervention soutenue par l'UNICEF elle-même, ce qui en fait un outil essentiel pour prendre de meilleures décisions concernant les investissements offrant le meilleur rapport coût-efficacité afin d'optimiser les résultats. Elle permet également de juger de la nécessité de poursuivre, d'élargir, d'adapter ou d'interrompre une intervention ou une combinaison d'interventions.

2. À l'heure où l'UNICEF et ses partenaires doivent continuer à obtenir des résultats avec des ressources réduites, il n'a jamais été aussi essentiel de mener des évaluations d'impact rigoureuses. Depuis 2017, l'UNICEF a mené à bien 58 évaluations d'impact, et le Bureau de l'évaluation de l'UNICEF procède désormais à une analyse systématique afin d'identifier les candidatures potentielles pour une telle évaluation. Des études de faisabilité permettent de déterminer précisément les niveaux de l'organisation et les domaines programmatiques spécifiques dans lesquels cette forme rigoureuse de données probantes est la plus envisageable et la plus nécessaire.

3. Le Fonds catalyseur d'impact est une initiative phare du Bureau de l'évaluation qui encourage les bureaux de pays de l'UNICEF à investir dans la production de données probantes solides par l'intermédiaire d'évaluations d'impact, en leur offrant des fonds de contrepartie pour soutenir leurs efforts. Le Fonds joue un rôle moteur dans la production, à grande échelle, de données probantes de qualité sur l'impact dans les domaines d'action prioritaires de l'UNICEF. Ses volets thématiques actuels portent sur le mariage des enfants et les normes sociales, ainsi que sur la protection sociale adaptative ; huit évaluations sont en cours dans quatre régions. Dans une perspective à long terme, l'UNICEF prévoit, dans son Plan relatif aux évaluations mondiales pour 2026-2029 ([E/ICEF/2026/5](#)), d'étendre ces domaines thématiques à des questions telles que la violence contre les enfants dans les écoles et aux abords de celles-ci, ainsi que la malnutrition chez les enfants, domaines dans lesquels des données fiables sont essentielles à l'apprentissage institutionnel et au leadership mondial.

4. L'exemple présenté dans ce résumé, à savoir l'évaluation d'impact du volet consacré aux transferts en espèces en faveur de la petite enfance du Programme national d'aide directe aux personnes les plus démunies (programme « Juntos ») au Pérou, illustre la pertinence et l'influence de ce puissant outil d'évaluation pour renforcer la prise de décisions au niveau national dans l'intérêt des enfants les plus vulnérables. Au Pérou, les décisions prises par le Gouvernement à la lumière de l'évaluation d'impact de son programme de transferts en espèces en faveur de la petite enfance illustrent concrètement les enjeux du passage de la mise à l'échelle à l'impact.

B. Contexte

5. Comme le souligne une récente évaluation présentée au Conseil d'administration ([E/ICEF/2026/3](#)), le développement de la petite enfance, qui couvre la période allant de la naissance à l'âge de 5 ans, constitue une étape critique du développement physique, cognitif et psychosocial des enfants. Compte tenu de l'influence déterminante de cette période de développement sur les perspectives d'avenir globales

de l'enfant, le Pérou a placé le développement de la petite enfance au cœur de ses politiques publiques, et a ainsi réalisé des progrès dans l'élaboration de stratégies et de mesures visant à apporter un soutien opportun aux jeunes enfants. Le Ministère du développement et de l'inclusion sociale (*Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social*, ou MIDIS) apporte son soutien aux groupes les plus vulnérables du pays par l'intermédiaire de son programme Juntos.

6. Créé en 2005, le programme Juntos fournit un financement au moyen de transferts en espèces ciblant les ménages les plus pauvres du Pérou. Son objectif est de promouvoir l'accès aux services de santé, à la nutrition préventive et à l'éducation pour les femmes enceintes et les enfants, contribuant ainsi à réduire la pauvreté à court terme et à briser le cycle intergénérationnel en renforçant le capital humain. Ce programme est en adéquation avec les objectifs de développement durable 1 (pas de pauvreté) et 2 (faim « zéro »).

7. Après plus de 15 ans de mise en œuvre, le programme Juntos est entré dans une phase de redéfinition en 2020. Cette évolution a été motivée par plusieurs facteurs qui ont entravé sa capacité à produire des effets positifs. Plus particulièrement : i) le programme stagnait alors que de nouvelles données issues d'interventions similaires faisaient leur apparition ; ii) de nouvelles conclusions remettaient en cause l'octroi d'un montant uniforme de transfert en espèces, indépendamment de la composition du ménage ou des besoins liés au cycle de vie, ainsi que l'adéquation limitée des mesures incitatives et des objectifs du programme ; iii) les mécanismes institutionnels de coordination stratégique avec les services disponibles étaient insuffisants ; et iv) les transferts en espèces avaient perdu la moitié de leur valeur réelle depuis la création du programme, si bien qu'ils figuraient parmi les plus faibles d'Amérique latine.

8. Ces facteurs ont conduit le programme Juntos à revoir son approche en matière de transferts en espèces en 2022. Dans le cadre de ce processus, il a mis en place le programme de transferts en espèces en faveur de la petite enfance (*transferencia primera infancia*, ou TPI) afin de venir en aide aux ménages dans lesquels réside soit une femme enceinte, soit un enfant de moins d'un an. L'octroi du transfert en espèces est subordonné au respect des bilans de santé des nouveau-nés ainsi que de l'ensemble du calendrier vaccinal, à la prise d'une supplémentation en fer et à la réalisation d'un dosage de l'hémoglobine. Son objectif immédiat est d'améliorer l'accès et le recours aux services de santé essentiels pour les nouveau-nés, afin de réduire à terme la prévalence de la malnutrition et de l'anémie. La prévention de l'anémie, qui touche aussi bien les mères que les enfants, reste une priorité absolue du Gouvernement. Le TPI vient s'ajouter au transfert de base (*transferencia base*) perçu par tous les bénéficiaires du programme Juntos.

C. Finalité, objectifs et portée

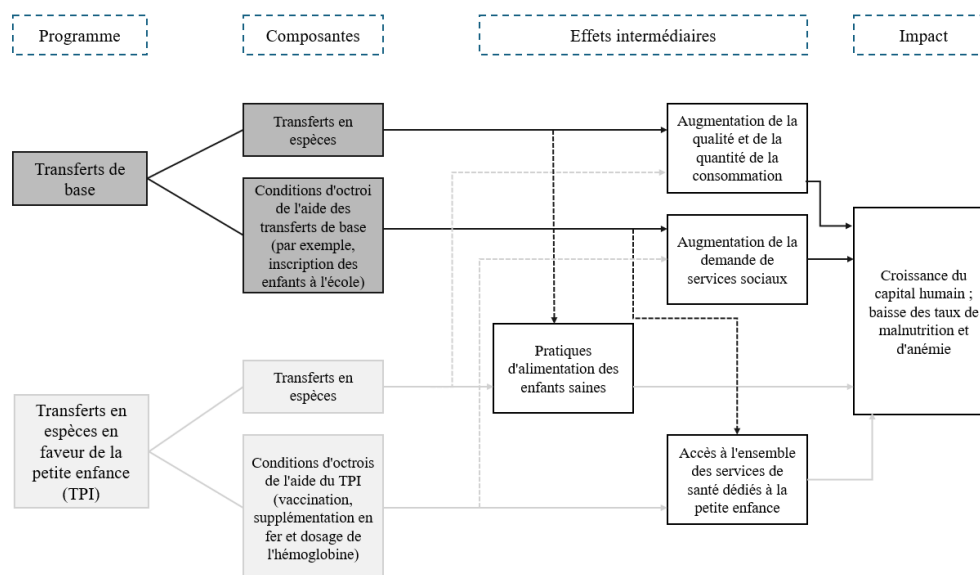
9. Dans ce contexte, l'UNICEF a travaillé en étroite collaboration avec le MIDIS et le programme Juntos pour concevoir et mettre en œuvre une évaluation d'impact du TPI. Cette initiative conjointe visait à fournir des données probantes rigoureuses sur l'efficacité du transfert ainsi qu'à identifier des axes d'amélioration.

10. L'évaluation visait à déterminer l'impact du TPI sur la couverture de l'ensemble des services de santé (qui comprend la vaccination adaptée à l'âge, la supplémentation en fer et le test d'hémoglobine) sur la prévalence de l'anémie et de la malnutrition chronique (retard de croissance ou taille insuffisante par rapport à l'âge) chez les enfants nés entre janvier et juillet 2022. Le protocole d'évaluation a comparé les résultats obtenus chez les enfants bénéficiant du TPI en plus du transfert de base, versé par le programme Juntos à l'ensemble des bénéficiaires, à ceux des enfants ne recevant que le transfert de base.

11. La théorie du changement relative aux interventions du programme Juntos, présentée dans la figure, est une feuille de route visuelle qui détaille les résultats et l'impact que le TPI entend atteindre, ainsi que les différents mécanismes par lesquels il devrait générer ces impacts. La théorie du changement postule que le fait de recevoir le TPI permet aux familles d'offrir à leurs enfants une alimentation plus saine et les encourage à accéder aux services de santé maternelle et de l'enfant afin de rester éligibles au transfert. À terme, ces changements de comportement au sein des familles devraient permettre d'améliorer l'état nutritionnel des enfants et de diminuer leur risque d'anémie. La théorie du changement s'appuie sur les données scientifiques établies concernant l'influence des transferts en espèces sur la sécurité alimentaire et la nutrition des enfants ; elle repose sur les effets à la fois directs et indirects de l'augmentation des ressources des ménages sur l'alimentation et la croissance des enfants¹. Pour vérifier ces hypothèses, l'UNICEF a mis au point une évaluation d'impact visant à établir un lien direct entre les changements observés au niveau des principaux indicateurs – retard de croissance, anémie et accès aux services de santé – et le TPI.

12. Cette évaluation a été menée dans le respect des orientations déontologiques en matière d'évaluation du Groupe d'évaluation des Nations Unies². Toutes les données ont été collectées par le Gouvernement péruvien (MIDIS et le Ministère de l'économie et des finances [MEF]). Toutes les informations fournies à l'UNICEF aux fins de l'analyse ont été anonymisées.

Théorie du changement



Remarque : La théorie du changement a été traduite en anglais à partir de la théorie du changement originale incluse dans le rapport d'évaluation.

¹ Un examen complet de cette corrélation est disponible à l'adresse suivante : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dpr.12255> (page consultée le 26 mars 2026).

² Les orientations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.unevaluation.org/unevaluation/publications/unevaluation-ethical-guidelines-evaluation>, (page consultée le 26 mars 2026).

II. Méthodologie

A. Méthode d'évaluation et données

13. L'équipe d'évaluation a utilisé plusieurs sources de données administratives anonymes générées par le programme Juntos et MIDIS, couvrant la cohorte de filles et de garçons nés entre janvier et juillet 2022. Les données administratives sont recueillies par les autorités gouvernementales et sanitaires lors de l'inscription au programme, puis lors des visites médicales consécutives destinées aux mères comme aux enfants. Ces bases de données contiennent des informations sur les caractéristiques démographiques (par exemple, l'âge, le sexe ou le niveau d'éducation), les mesures anthropométriques (par exemple, la taille ou le poids), ainsi que d'autres informations relatives à la santé.

14. À partir de ces sources de données, l'évaluation a mesuré des indicateurs reflétant à la fois les résultats attendus à court terme, à savoir un meilleur accès aux services de santé, et les résultats et impacts à plus long terme visés par le TPI, à savoir la réduction du retard de croissance et de l'anémie. Quatre indicateurs ont été retenus pour mesurer les résultats immédiats : la réalisation des bilans de croissance et de développement de l'enfant, la vaccination adaptée à l'âge, la supplémentation en fer et le dosage de l'hémoglobine. Quatre indicateurs supplémentaires ont permis d'évaluer les résultats à long terme : l'anémie des enfants et leur taux d'hémoglobine, la taille par rapport à l'âge (une mesure standard du développement de l'enfant)³ et la prévalence du retard de croissance. Pour estimer l'impact, il a fallu, dans le cadre de l'évaluation, recourir à ce que l'on appelle communément un « scénario contrefactuel », c'est-à-dire un scénario alternatif dans lequel l'intervention n'aurait pas eu lieu, par rapport auquel les effets du programme peuvent être mesurés. Il existe plusieurs stratégies pour identifier un scénario contrefactuel, les plus fiables consistant à sélectionner une population cible et à attribuer de manière aléatoire l'intervention à une partie seulement de ce groupe. Cette approche est connue sous le nom d'essai contrôlé randomisé. Cependant, la randomisation n'est pas toujours possible. Dans le cas du TPI, qui a été étendu à l'ensemble de la population éligible du Pérou en 2022, il n'a pas été possible de procéder à une répartition aléatoire. En l'absence d'une véritable expérience (essai contrôlé randomisé), les responsables de l'évaluation ont utilisé des méthodes statistiques quasi-expérimentales pour identifier un groupe témoin dont les caractéristiques de base étaient très proches de celles du groupe bénéficiant de l'intervention. Cela permet d'estimer ce qui serait arrivé au groupe bénéficiaire s'il n'avait pas participé au programme.

15. La stratégie analytique spécifique utilisée dans le cadre de l'évaluation d'impact reposait sur la régression par discontinuité. Lors d'une telle analyse, les responsables de l'évaluation partent du principe que les personnes situées juste en dessous et juste au-dessus d'un seuil donné (par exemple, un âge précis à partir duquel il est possible de bénéficier du programme) présentent des caractéristiques très similaires, ce qui permet d'effectuer une comparaison contrefactuelle. L'évaluation du TPI a tenu compte du fait que certains enfants avaient rejoint le programme un peu plus tard que d'autres, en raison d'une inscription tardive. En comparant les enfants ayant reçu la prestation selon le calendrier initial à ceux l'ayant reçue plus tard, les responsables de l'évaluation ont pu établir un lien de causalité entre le TPI et une série de résultats d'intérêt par l'intermédiaire d'une analyse contrefactuelle.

³ La taille pour l'âge a été mesurée sous la forme de *scores z*. Il s'agit d'un indicateur standard adopté par l'Organisation mondiale de la Santé pour mesurer la prévalence de la malnutrition chez les enfants. Il correspond à l'écart entre la taille et l'âge d'un enfant et une combinaison « adéquate » prédéfinie de taille et d'âge. Pour en savoir plus, consulter la page suivante : <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-length-height>.

B. Biais potentiels et mesures d'atténuation

16. Les évaluations d'impact sont des entreprises complexes sur les plans méthodologique, logistique et stratégique, qui se heurtent inévitablement à des limites. De plus, les méthodes quasi-expérimentales exigent une évaluation minutieuse des biais potentiels dans la sélection des cas de référence par rapport auxquels on évalue les effets de l'intervention sur le groupe qui en a bénéficié.

17. La stratégie analytique de l'évaluation s'est heurtée à trois limites principales, dont elle a soigneusement tenu compte. D'une part, les enfants inscrits tardivement peuvent présenter des différences notables par rapport à ceux inscrits en temps voulu. À titre d'exemple, ils peuvent habiter dans des zones plus éloignées des services de santé, ce qui peut également avoir une incidence sur leur santé. Pour réduire ce risque, les responsables de l'évaluation ont comparé les caractéristiques de base des deux groupes et ont testé différentes méthodes d'analyse afin de s'assurer de la fiabilité des résultats. D'autre part, le TPI a été mis en œuvre de manière différente selon les régions du pays, ce qui pourrait rendre difficile de le considérer comme un programme unique et cohérent. Pour remédier à cette limite, l'analyse a pris en compte le lieu de résidence de chaque enfant, ce qui a permis de garantir l'exactitude des résultats dans les différentes zones concernées. Enfin, des données faisaient défaut pour certains groupes d'âge. Pour contourner ce problème, l'étude s'est concentrée uniquement sur les enfants de 6 à 12 mois, pour lesquels les données étaient les plus complètes et les plus fiables.

III. Constats

18. L'évaluation d'impact a identifié plusieurs effets importants du TPI, soulignant son rôle essentiel dans la réduction du retard de croissance chez les enfants et l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les enfants.

19. Le TPI a permis d'étendre la couverture individuelle de l'ensemble des services de santé grâce à ses conditions d'octroi de l'aide. À l'âge de 6 mois, les enfants éligibles au TPI ont bénéficié d'un nombre nettement plus élevé de services de santé, en particulier de dosage de l'hémoglobine (+5,8 points de pourcentage⁴) et de supplémentation en fer (+5,1 points de pourcentage). Cependant, après 12 mois d'exposition, le TPI a montré une augmentation significative et robuste de la couverture vaccinale complète (+ 12,7 points de pourcentage).

20. Le TPI a eu des effets significatifs à long terme sur la croissance des enfants. Dès l'âge de 12 mois, le programme a eu des effets nets et significatifs sur la taille, la taille par rapport à l'âge et le retard de croissance. Les estimations de l'évaluation d'impact montrent que le TPI a permis d'augmenter la taille d'environ un demi-centimètre, d'améliorer la taille par rapport à l'âge de 30 % et de réduire les retards de croissance de 6,5 points de pourcentage, ce qui équivaut à plus de la moitié de la moyenne de l'échantillon (plus de 50 %) à l'âge de 12 mois. Bien que le TPI ait amélioré l'accès aux services de santé concernés, ces progrès ne se sont pas traduits par une amélioration mesurable des taux d'hémoglobine ni par une baisse de la prévalence de l'anémie. Cette absence de résultats pourrait indiquer que la supplémentation en fer et les transferts en espèces du TPI pourraient ne pas suffire à lutter contre l'anémie. L'accès à l'eau potable et à l'assainissement joue un rôle tout aussi important dans l'amélioration de ce résultat.

⁴ Les points de pourcentage mesurent la différence entre deux pourcentages. Par exemple, si 15 % des femmes suivaient une supplémentation en fer à Lima et 20 % à Cuzco, le taux d'observance de la supplémentation en fer serait supérieur de 5 points de pourcentage à Cuzco par rapport à Lima.

21. Les communautés vivant dans des zones rurales et montagneuses ont davantage bénéficié du TPI. La couverture vaccinale et certaines mesures anthropométriques (taille et poids par rapport à l'âge) se sont nettement améliorées dans ces régions. Par ailleurs, les femmes hispanophones et celles ayant un niveau d'éducation plus élevé figuraient également parmi celles qui ont le plus bénéficié des transferts en espèces. Cela pourrait indiquer que les personnes moins instruites ont du mal à tirer pleinement parti des avantages de cette intervention.

IV. Conclusions

22. L'évaluation d'impact identifie clairement les effets positifs sur les résultats immédiats (accès aux services de santé) et à long terme (prévalence des retards de croissance) du TPI du programme Juntos. Un aperçu des conclusions de l'évaluation d'impact est présenté ci-dessous.

A. Efficacité globale du TPI

23. **L'évaluation d'impact a conclu que le TPI, dans le cadre du programme Juntos, avait eu des effets positifs sur l'amélioration de la couverture des services de santé et la réduction du retard de croissance.** Cela pourrait s'expliquer par l'adoption de pratiques d'alimentation des enfants saines et un meilleur accès aux services de santé pour les bénéficiaires. L'évaluation a également montré que le TPI n'était pas parvenu à réduire la prévalence de l'anémie. Bien que le manque de données n'ait pas permis de mener une analyse approfondie de cette absence de résultats, la littérature suggère que les interventions en matière d'eau et d'assainissement, lorsqu'elles sont associées à des transferts en espèces et à des interventions visant à améliorer la diversité alimentaire, sont plus efficaces pour lutter contre l'anémie.

B. Importance des conditions d'octroi de l'aide du TPI

24. L'amélioration de l'état nutritionnel des enfants passe par un meilleur accès aux services de santé. Dans la mesure où l'accès aux services (notamment la vaccination et le dosage de l'hémoglobine) fait partie des conditions d'octroi de l'aide du TPI, **les résultats de l'évaluation tendent à confirmer que le fait de conditionner l'octroi de prestations financières à des consultations médicales essentielles au bon développement de la petite enfance permet effectivement d'améliorer le taux d'observance de ces consultations.** Les données probantes relatives à des programmes sous condition comparables mis en œuvre en Amérique latine vont dans le même sens.

C. Variabilité des résultats

25. L'évaluation d'impact a mis en lumière les effets différentiels du TPI selon les caractéristiques des bénéficiaires. **Les communautés vivant dans des zones rurales et montagneuses ont davantage tiré profit du programme, ce qui démontre sa pertinence dans les zones les plus isolées.** En parallèle, le TPI a davantage profité aux femmes ayant un niveau d'éducation plus élevé et à leurs enfants, ce qui souligne la nécessité de réfléchir à la manière de mieux adapter le programme aux bénéficiaires ayant un niveau d'éducation moins élevé afin d'améliorer leur participation.

D. Partenariats

26. **La planification et la mise en œuvre conjointes de l'évaluation d'impact ont renforcé la collaboration entre l'UNICEF, le programme Juntos et le MIDIS.** Une

mobilisation régulière et approfondie tout au long des phases de conception, de partage des données et de diffusion a permis d'aligner les efforts d'évaluation de l'UNICEF sur les priorités nationales en matière de développement et a renforcé le rôle de l'UNICEF en tant que partenaire clé dans le domaine des données probantes.

27. Le MIDIS, par l'intermédiaire de sa direction générale du suivi, de l'évaluation et de l'innovation sociale, a joué un rôle clé dans cette évaluation. Le MIDIS s'est coordonné avec le programme Juntos et a fourni l'ensemble des bases de données utilisées dans le cadre de l'évaluation d'impact. L'UNICEF et le MIDIS ont approuvé la méthodologie et examiné l'ensemble des documents finaux préparés par une chargée de recherche indépendant·e engagé·e par l'UNICEF pour mener cette évaluation.

28. Cette collaboration a favorisé une large utilisation des résultats de l'évaluation pour éclairer les décisions relatives à l'amélioration des programmes et au financement. Le MIDIS et l'UNICEF ont tous deux reconnu la rigueur et la pertinence de cette approche méthodologique, ce qui a conduit au lancement, en 2025, d'une nouvelle évaluation d'impact portant sur une deuxième intervention de transfert en espèces du programme Juntos : le transfert destiné aux élèves de l'enseignement secondaire (*transferencia alta secundaria*, ou TAS).

29. Le rapport d'évaluation formule une série de recommandations visant à pérenniser et à étendre le TPI, en renforçant certains axes d'intervention tels que le soutien aux familles dans les ménages les plus vulnérables.

V. Recommandations

30. L'évaluation d'impact a porté sur un programme de transferts en espèces conditionnels mis en œuvre par des institutions gouvernementales. Par conséquent, il incombe au Gouvernement national de donner suite aux recommandations dans le cadre du cadre réglementaire de la budgétisation axée sur les résultats, sous la supervision du MEF. Ce cadre exige que les enseignements tirés des évaluations – y compris celles menées par des organismes indépendants – éclairent la prise de décisions, la conception des programmes, l'élaboration du budget et le suivi des performances. En 2025, l'équipe chargée de la politique sociale de l'UNICEF au Pérou a fourni des conseils techniques au MIDIS tout au long de ce processus. Compte tenu de la grande qualité des résultats obtenus, elle a été invitée à poursuivre ce soutien en 2026.

31. Aucune des recommandations issues de l'évaluation ne concernant le bureau de pays de l'UNICEF au Pérou, il n'a pas été jugé nécessaire, en concertation avec le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes, de rédiger une réponse de la direction à l'évaluation. Une note à titre informatif a été téléchargée sur la plateforme d'intégration des systèmes d'informations probantes à cet effet.

32. Tout au long de l'année 2025, le Gouvernement péruvien a pris plusieurs mesures en réponse aux recommandations de l'évaluation d'impact. Ces mesures sont présentées ci-dessous avec la recommandation correspondante.

33. Recommandation 1 : Intégrer la stratégie du TPI dans le programme Juntos et élargir la tranche d'âge couverte par ce dernier. L'évaluation d'impact a montré que le TPI avait permis d'améliorer les résultats à court et à long terme. Il est recommandé au programme Juntos de continuer à accorder le TPI en tant que transfert en espèces principal et d'envisager d'étendre l'éligibilité aux enfants âgés de moins de 24 mois, étant donné que les données disponibles indiquent que les effets à long terme peuvent nécessiter une période de maturation plus longue. Sur la base de ces constats, à la mi-2024, le MIDIS et le programme Juntos ont demandé au MEF d'inscrire une enveloppe supplémentaire de 9,5 millions

de dollars dans la loi relative au budget du secteur public de 2025 afin d'étendre le TPI à 53 000 enfants de 13 à 24 mois. Bien que cette extension n'ait pas été intégrée dans la loi relative au budget de 2025, une étape importante a été franchie : le TPI a été officiellement intégré au programme Juntos, et son budget a été augmenté de 2,8 millions de dollars, ce qui permettra de garantir ainsi une couverture durable pour 28 500 enfants de moins d'un an et femmes enceintes issus de ménages urbains.

34. Recommandation 2 : Renforcer le soutien aux familles dans le cadre du programme Juntos afin d'améliorer les résultats du TPI pour les ménages les plus vulnérables. L'évaluation a recommandé que le programme Juntos renforce son service d'accompagnement des familles afin : i) d'identifier les ménages les plus vulnérables, tels que ceux au sein desquels les mères ont un niveau d'éducation plus faible ; et ii) de mettre en œuvre des mesures adaptées pour remédier aux facteurs susceptibles de limiter l'impact du TPI dans ces ménages. Sensible à ce besoin, le programme Juntos a élaboré en 2025 le « Plan de soutien différencié à la prévention et à la réduction de l'anémie ». Ce programme a été mis en œuvre dans 669 districts particulièrement exposés au risque d'anémie, au bénéfice de 22 369 mères et femmes enceintes. À travers des visites à domicile, des appels téléphoniques et des SMS, ces femmes ont reçu un accompagnement personnalisé visant à favoriser une amélioration durable de leurs connaissances, de leurs attitudes et de leurs pratiques en matière d'alimentation des nourrissons, d'apport en fer et de recours opportun aux services de santé, ce qui a finalement contribué à améliorer l'état nutritionnel des enfants bénéficiant du TPI.

35. Recommandation 3 : Analyser et intégrer des activités visant à encourager la supplémentation en fer au sein du service d'accompagnement familial du programme Juntos. Bien que le programme Juntos n'ait pas été initialement conçu pour garantir l'observance de la supplémentation en fer, son service d'accompagnement des familles peut inclure ou renforcer des conseils pratiques lors des visites à domicile. En réponse à cette suggestion, le programme a renforcé son volet d'accompagnement familial en 2025, en proposant des conseils ciblés aux mères et aux femmes enceintes sur la prévention et la réduction de l'anémie chez les enfants, notamment sur l'importance de la supplémentation en fer pour les enfants de moins d'un an. Pour soutenir cette initiative, le programme a élaboré du matériel pédagogique et audiovisuel et a organisé des séances de formation ainsi que des visites à domicile axées sur la prévention de l'anémie, en mettant l'accent sur un apport suffisant en fer comme stratégie clé.

36. Recommandation 4 : Générer des preuves empiriques supplémentaires sur les mécanismes de transmission des impacts du TPI et sur sa complémentarité avec d'autres interventions ciblant la petite enfance. Bien que le programme Juntos considère l'évaluation d'impact du TPI comme une étude novatrice fournissant des données scientifiques pour appuyer des décisions stratégiques de grande ampleur, des données supplémentaires sont nécessaires pour affiner et approfondir les recommandations en matière de politiques. Dans cette optique, le programme Juntos, le MIDIS et le MEF ont lancé un projet pilote de TPI destiné aux ménages urbains afin d'évaluer si différents montants de transferts peuvent améliorer la santé des enfants, la nutrition et le bien-être des ménages. L'UNICEF a joué un rôle central en fournissant une assistance technique tout au long de la conception et de la mise en œuvre de ce projet pilote au cours de la période 2024-2025, et apportera son expertise technique dans le cadre de la mise en œuvre de l'évaluation d'impact prévue en 2026, sous la direction du MEF. En outre, l'équipe d'évaluation de l'UNICEF et le MIDIS ont collaboré à la mise en œuvre d'une évaluation structurée similaire pour une autre intervention de transfert en espèces du programme Juntos, le TAS, qui s'est achevée en 2025, en s'appuyant sur la valeur et le rapport coût-efficacité démontrés de l'évaluation de l'impact du TPI.

Annexe

Évaluation d'impact du programme de transferts en espèces « Juntos » en faveur de la petite enfance sur la couverture des services de santé et la prévalence du retard de croissance et de l'anémie au Pérou

1. Faute de place, le rapport final portant sur l'évaluation d'impact ne figure pas dans la présente annexe.
2. Le rapport complet est disponible à l'adresse suivante :
<https://evaluationreports.unicef.org/GetDocument?documentID=20166&fileID=52620>.