



Conseil économique et social

Distr. limitée
2 avril 2012
Français
Original : anglais

Pour action

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2012

5-8 juin 2012

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme multipays Pays insulaires du Pacifique**

Résumé

Le projet de descriptif de programme multipays pour les pays insulaires du Pacifique est soumis au Conseil d'administration pour examen et commentaires. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global de 27 825 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 44 000 000 dollars d'autres ressources sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 2013 à 2017.

* E/ICEF/2012/9.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et publié sur le site Web de l'UNICEF, ainsi que la matrice des résultats, au plus tard six semaines après examen à la session annuelle de 2012 du Conseil d'administration. Il sera ensuite présenté au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2012.



Données de base+ (2010, sauf indication contraire)

	Îles Cook	Fidji	Micronésie	Kiribati	Îles Marshall	Nauru	Niue	Palaos	Samoa	Îles Salomon	Tokelau	Tonga	Tuvalu	Vanuatu
Pop. d'enfants ^a (milliers, moins de 18 ans)	8	299	49	36	20	4	0,6	7	82	248	0,4	46	4	107
Mortalité des moins de 5 ans (par 1000 naissances vivantes)	9	17	42	49	26	40	22	19	20	27	—	16	33	14
Insuffisance pondérale ^b (% moyen et grave)	..	(2004)	(2005)	(2009)	..	(2007)	(2002)	..	..	(2007)	0 ^c	..	(2007)	(2007)
(urbain/rural, les plus pauvres/les plus riches)	..	7 ^c	15 ^c	15	13/16 18/8	5	0 ^c			12			2	16 ^d
Taux de mortalité maternelle ^e (par 100 000 naissances vivantes)	(2009)	(2008)	(2009)			(2002)	(2006)		(2001)	(2008)	(2005- 2010)		(2009)	(2007)
Taux de fréquentation du primaire (%, net garçons/filles)	0 ^{c,f}	26	0 ^{c,f}	0 ^{c,f}	143 ^{c,f}	300 ^{c,f}	0 ^{c,f}	0 ^{c,f}	29 ^f	100	0 ^{c,f}	36 ^{c,f}	0 ^{c,f}	86 ^{c,f}
Taux de survie jusqu'à la dernière classe du primaire (%, garçons/filles)		(2009)	(2009)	(2009)	(2011)	(2007)	(2006)	(2006)		(2007)	(2004)	(2008)	(2007)	(2007)
Utilisation de sources améliorées d'eau potable (%)	98/99	99/99	96 ^c	85/83 ^g	99	88 ^g	100 ^c	96 ^c	98	87/80	100 ^c	93 ^c	97/99 ^g	80/82
Utilisation d'installations améliorées d'assainissement (%)	(2009)	(2008)	(2009)	(2003)	(2008)	(2001)		(2005)			(2006)	(2007)		(2008)
Taux de prévalence du VIH chez les adultes ^h (%, 15-49 ans, 2009)	83 ^c	91	86 ^c	79	83	25	..	93 ^c	83 ^c	87 ^c	100 ^c	90 ^c	..	71
	(2005)		(2005)	(2005)						(2005)				
	95	98	94	63	94	88	100	85	96	70	97	100	98	90
			(2005)	(2005)						(20050)				
	100	83	25	34	75	65	100	100	98	32	93	96	85	57
	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

	Îles Cook	Fidji	Micronésie	Kiribati	Îles Marshall	Nauru	Niue	Palaos	Samoa	Îles Salomon	Tokelau	Tonga	Tuvalu	Vanuatu
Travail des enfants (%, 5-14 ans, garçons/filles)	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	...	..
Enregistrement de naissances (%, moins de 5 ans) (garçons/filles) (urbain/rural, les plus pauvres/les plus riches)	–	–	–	(2009) 94	(2007) 96	(2007) 83	..	..	(2009) 48	(2007) 80	..	..	(2007) 50	(2007) 26
				95/93	96/96					79/80			49/51	25/27
				95/93	96/96	79/86				70/81			60/38	39/23,
				93/94	92/98	71/88	..	..	..	80/78	..	..	39/71	13/41
RNB par habitant (USD)	2009 (9 749)	3 610	2 700	2 010	2 990	(2009) 5 322	–	6 460	2 930	1 030	–	3 380	4 760	2 760
Enfants d'un an vaccinés au DPT3 (%)	99	99	85	91	94	99	99	49	87	79	–	99	89	68
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	99	94	80	89	97	99	99	75	61	68	95	99	85	52

⁺ Des données plus complètes par pays sur les enfants et les femmes figurent à www.child.info.org/.

^a Les chiffres de la population infantile de ce tableau sont présentés en milliers plutôt qu'en millions en raison de la faible population de plusieurs des pays étudiés.

^b Sauf indication contraire, les estimations d'insuffisance pondérale sont basées sur les Normes de croissance de l'enfant de l'OMS adoptées en 2006.

^c Les documents de source originale n'étaient pas disponibles pour cette estimation, par conséquent la méthodologie et les définitions d'indicateur n'ont pas été évaluées et peuvent ainsi ne pas être conformes aux normes d'inclusion dans les bases de données internationales de l'UNICEF.

^d Calculé selon le Centre national de statistiques de santé/Population de référence OMS

^e Les estimations de taux de mortalité maternelle (TMM) corrigées sont présentées lorsqu'elles sont disponibles (Fidji et Îles Salomon) et pour tous les autres pays le TMM présenté est celui qui a été publié. Le Groupe interinstitutions d'estimation de la mortalité maternelle (OMS, UNICEF, FNUAP et Banque mondiale ainsi que des experts techniques indépendants) produit des ensembles comparables au plan international de données sur la mortalité maternelle corrigées pour tenir compte des sous-déclarations et des erreurs de classification des décès maternels. Voir www.childinfo.org/maternal_mortality.html.

^f Il s'agit d'une estimation de TMM déclarée par le pays. Il est important de relever la difficulté à évaluer la mortalité maternelle dans des pays qui enregistrent peu de naissances par an. La majorité des pays représentés dans ce tableau enregistrent moins de 5 000 naissances par an alors que la mortalité se mesure par 100 000 naissances vivantes.

^g Ne comprend pas les enfants en âge de fréquenter l'école primaire inscrits dans l'enseignement secondaire.

^h Le chiffre 0,1 % indiqué pour tous les pays insulaires du Pacifique, exception faite de Fidji, est la meilleure estimation déduite de tous les rapports et données existants. Toutefois en raison de l'insuffisance des données et du faible effectif de la population, la méthode normale d'estimation de la prévalence ne peut être utilisée pour ces pays.

ⁱ La Banque mondiale (la source type pour cet indicateur) ne produit pas d'estimation du revenu national brut par habitant pour ce pays. Par conséquent, ces données proviennent de la base de données sur les principaux agrégats des comptes nationaux de la Division de statistique de l'ONU.

Résumé de la situation des enfants et des femmes

1. Le programme multipays des pays insulaires du Pacifique¹ fait face à des problèmes de programmation exceptionnels. Géographiquement dispersés sur plus de 30 millions de kilomètres carrés dans l'Océan pacifique, les pays de la sous-région du Pacifique présentent des différences culturelles et souffrent d'une faible capacité humaine et institutionnelle ainsi que d'une très grande vulnérabilité environnementale. Ces difficultés se traduisent par des coûts élevés de développement, un risque élevé de dégâts causés par les catastrophes ainsi que de progrès lents vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et d'autres objectifs.

2. La crise économique mondiale a soumis les familles à rude épreuve, et les gouvernements de ces pays tributaires des importations peinent à assurer une prestation de services durable et équitable. Particulièrement vulnérables aux changements climatiques, les pays insulaires du Pacifique sont plus fréquemment victimes des catastrophes naturelles. Ils sont exposés aux destructions potentielles imputables à l'élévation du niveau de la mer, notamment dans les États archipélagiques constitués d'atolls et les régions côtières des îles volcaniques. Pratiquement le quart des insulaires du Pacifique vit dans des centres urbains et la moitié des pays a déjà une population en majorité urbaine. L'urbanisation rapide et sans cesse croissante pose de sérieux problèmes d'infrastructures, de préparation aux catastrophes et de développement équitable dans les zones périurbaines.

3. En dépit de l'aide publique au développement estimée à sept fois la moyenne pour les pays en développement, le renforcement des capacités des organisations régionales du Pacifique visant à améliorer l'obtention des résultats au niveau national et une coopération au développement de plus en plus coordonnée, de nombreux États de la sous-région n'ont pas fait suffisamment de progrès en matière de réduction de la pauvreté, de réalisation de la parité hommes-femmes, d'amélioration de la santé maternelle et de réalisation d'un développement durable au plan environnemental. De plus, les adolescents et les jeunes de 15 à 24 ans, qui représentent 20 % de la population, n'ont pas accès à l'éducation, aux soins de santé et aux opportunités d'emploi.

4. Des données disponibles montrent qu'il existe des disparités importantes et croissantes entre les pays et au sein des pays. Les principaux facteurs de l'inégalité sont la pauvreté, la situation géographique, le sexe, l'invalidité et les chocs extérieurs tels que l'instabilité de la situation économique et les catastrophes naturelles. La protection sociale formelle demeure faible; les familles vulnérables sont davantage plongées dans la pauvreté en raison de la baisse d'envois de fonds de migrants, des catastrophes récurrentes et des mutations culturelles résultant de l'urbanisation.

5. Les pays insulaires du Pacifique ont fait des progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en matière de santé : les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans dans la sous-région ont baissé de 14-87 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 9-49 pour 1 000 naissances vivantes en

¹ Le programme des pays insulaires du Pacifique porte sur 14 États : Îles Cook, Fidji, États fédérés de Micronésie, Kiribati, Nauru, Nioué, Palau, République des Îles Marshall, Samoa, Îles Salomon, Tokelau, Tonga, Tuvalu et Vanuatu.

2010. Il y a lieu de relever que seulement quatre pays (Îles Cook, Nioué, Samoa et Tonga) avaient des taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans supérieurs à 30 pour 1 000 naissances vivantes en 2010, alors qu'en 2009, seulement quatre pays (Îles Cook, Nioué, Samoa et Tonga) avaient des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à ce chiffre. Ce progrès a été réalisé malgré l'insuffisance des budgets, des systèmes d'informations sanitaires peu fiables, des goulets d'étranglement au niveau de l'offre ainsi que des difficultés à réaliser l'équilibre entre les prestations des services préventifs et curatifs. Ces pays sont soumis au double fardeau de la sous-nutrition et des maladies infectieuses d'une part, et de la surnutrition et des maladies non transmissibles d'autre part. Les progrès réalisés dans la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans a mis en évidence un nombre disproportionné de décès évitables de nouveau-nés. La mortalité maternelle demeure à un taux inacceptable, ce qui fait penser à des niveaux de morbidité inquiétants, étant donné que pour chaque décès environ 30 femmes souffrent d'une sérieuse invalidité.

6. Un progrès remarquable a été fait vers la réalisation de l'enseignement primaire universel, tous les pays, à l'exception de trois, affichant des taux de scolarisation de l'ordre de 90 %. Toutefois, un nombre élevé d'enfants ne peuvent toujours ni lire ni écrire à la fin de leur cycle d'études primaires. L'investissement dans l'éducation de la petite enfance est insuffisant et inéquitable à cause des grandes disparités liées à la situation géographique, à la situation économique et au handicap. L'assainissement scolaire, à moins de 70 %, est insuffisant, avec un impact particulier sur les filles, chez lesquelles on dénombre des taux plus élevés d'abandons scolaires pour les jeunes adolescentes. Six de ces 14 pays ont atteint des taux de scolarisation dans le primaire de plus de 90 %, mais ces acquis risquent d'être compromis dans quatre pays, Fidji, Kiribati, Îles Marshall et États fédérés de Micronésie à cause des effets de la récession économique. Les progrès sont mitigés en matière d'achèvement du cycle de l'enseignement de base, avec des taux de rétention insuffisants dans sept pays et des taux de redoublement élevés dans les premières classes. La parité filles-garçons a été réalisée en grande partie dans l'enseignement primaire et secondaire, même si des insuffisances subsistent dans la formation technique et professionnelle.

7. La prévalence du VIH dans les pays insulaires du Pacifique demeure faible, bien que la surveillance qui permettrait d'en déterminer la situation exacte soit insuffisante. Il est permis de craindre un risque réel d'une propagation du VIH en raison des taux très élevés des grossesses chez les adolescentes (plus de 10 % dans le cas de Fidji, Kiribati, Îles Marshall, Îles Salomon et Vanuatu), de la violence sexiste (plus de 70 % dans la plupart des pays) et de la prévalence élevée des infections sexuellement transmissibles autres que le VIH (plus de 20 % au sein de la population des jeunes de moins de 25 ans) dans la plupart des pays. D'autres facteurs de propagation du risque de VIH et de vulnérabilité à ce fléau sont le commerce sexuel, la mobilité, l'alcoolisme et la toxicomanie.

8. La protection des enfants et des femmes reste une préoccupation permanente. Plus de 70 % des pourvoyeurs de soins reconnaissent avoir physiquement fait du mal à des enfants. Des études montrent que deux femmes sur trois ont subi des violences sexuelles ou physiques de la part d'un partenaire intime. Une étude récente effectuée aux Îles Salomon indique que les femmes qui subissent des abus sont 4,5 fois plus disposées à faire subir le même sort à leurs enfants. Aux Fidji, à la Kiribati, aux Îles Salomon et au Vanuatu, de nouvelles lois et politiques ont donné

mandat au gouvernement et aux organisations de la société civile de lutter contre la violence, la maltraitance, l'exploitation et la négligence dont sont victimes les enfants et ont mis en place un mécanisme à cet effet. En conséquence, il y a eu une expansion des services de détection et de prise en charge des victimes ainsi que des actions communautaires menées contre les violences et le mauvais traitement. Toutefois, d'autres pays traînent encore le pas, avec une législation limitée et peu de systèmes ou de structures pour la protection des enfants et des femmes.

9. Tous les pays insulaires du Pacifique ont ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant. Tous, sauf les Palaos et les Tonga, ont ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Cependant seuls les Fidji, les États fédérés de Micronésie, Nauru et le Vanuatu ont accepté les Protocoles facultatifs concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants et concernant la participation des enfants aux conflits armés. Seules les Îles Salomon ont accédé au Protocole facultatif de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Le respect des obligations d'établissement des rapports au titre de ces traités s'est avéré extrêmement difficile pour les petites administrations de ces pays.

Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération passée, 2008-2012

Principaux résultats enregistrés

10. La coopération passée a contribué à la réalisation des acquis pour les enfants grâce à des actions de sensibilisation enrichies par des données probantes; le renforcement des capacités de mise en œuvre des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant; la production des données de référence basées sur les enfants nécessaires à la planification stratégique; l'analyse des indicateurs sociaux et des budgets axée sur l'équité; consécration par des documents et échange de bonnes pratiques; la communication pour le développement visant à augmenter la demande des services et à promouvoir la transformation sociale; la spécification des normes de qualité minimum pour les programmes sectoriels; et l'instauration d'une culture d'évaluation en matière de programmation du développement.

11. La portée et le degré d'engagement de l'UNICEF ont été privilégiés au moyen d'un mécanisme à plusieurs niveaux en fonction des situations, des besoins et des ressources des pays. Trois pays (Kiribati, Îles Salomon et Vanuatu) ont été classés au « niveau un », nécessitant une assistance accrue; cinq pays du « niveau deux » (Fidji, Îles Marshall, États fédérés de Micronésie, Samoa et Tuvalu) ont bénéficié d'une aide pour l'élaboration des politiques et le renforcement des capacités et des systèmes; et les six pays restants du « niveau trois » (Îles Cook, Nauru, Nioué, Palaos, Tokélaou et Tonga) ont bénéficié d'une aide pour les actions de promotion des politiques adaptées aux besoins des enfants.

12. Les initiatives en matière de santé et d'assainissement ont été cruciales dans la consolidation des progrès réalisés vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en matière de santé. En collaboration avec les partenaires de l'Initiative pour le renforcement du programme de vaccination du Pacifique, l'UNICEF a contribué au maintien du statut indemne de la polio et, depuis 2008, au statut indemne de la rougeole. Les interventions de protection maternelle et infantile

intégrées (vitamine A, vermifuges, enregistrement des naissances et lavage des mains) ont été ajoutées pendant les activités supplémentaires de vaccination contre la rougeole et intégrées aux activités courantes des Journées de la santé de l'enfant dans quatre pays. Des modules sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant ont été adaptés pour inclure les nouveau-nés jusqu'à l'âge de deux mois, et un modèle de services prototypes intégrés pour la santé maternelle et infantile a été élaboré.

13. Le sommet de l'alimentation du Pacifique de 2010, en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, a mis l'accent sur les avantages de la sécurité nutritionnelle des enfants et des femmes. Des progrès ont été réalisés dans la promotion des pratiques de soins aux enfants, notamment à travers la formation de plus de 1 300 travailleurs de la santé à la prestation intégrée des interventions en faveur des mères et des nouveau-nés. Quatre pays (Kiribati, Îles Marshall, Îles Salomon Vanuatu) ont adhéré à l'initiative Hôpitaux amis des bébés, 30 hôpitaux (sur 36) ayant reçu l'accréditation. Des politiques et directives en matière de soins maternels et infantiles ont été mises à jour et des services de soins intensifs, fournissant des soins spéciaux aux prématurés ou aux nouveau-nés, ont été mis en place à Kiribati, aux Îles Salomon et au Vanuatu.

14. L'éducation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) a été renforcée dans les écoles et dans les communautés de Kiribati, des Îles Salomon et de Vanuatu. L'UNICEF a aidé les organisations gouvernementales et non gouvernementales pour la célébration de la Journée mondiale de lavage des mains aux Fidji et aux Îles Salomon. En tant que chef de file du groupe sectoriel WASH, l'UNICEF a renforcé les capacités et les partenariats pour une réponse d'urgence efficace aux communautés touchées par plus de 10 catastrophes naturelles, notamment les tremblements de terre, les tsunamis, les cyclones et les inondations.

15. La coopération dans le secteur de l'éducation a permis d'élargir l'accès à une éducation primaire de qualité, avec une attention particulière accordée à quatre pays. Plus de 12 000 élèves des Îles Salomon ont bénéficié de la reconstruction de 160 écoles après le tsunami de 2007. Les élèves qui avaient été jadis exclus ont bénéficié d'un accès gratuit aux études primaires grâce à la suppression des frais de scolarité dans les Îles Salomon en 2009 et au Vanuatu en 2010. L'UNICEF a soutenu l'élaboration des normes de qualité nationales minimum pour les écoles primaires afin de systématiser l'investissement des dons scolaires et de servir de plateforme pour davantage d'équité dans l'allocation des ressources dans les écoles. Des pôles d'éducation conduits par les ministères de l'Éducation ont été créés à Kiribati, aux Îles Salomon, et au Vanuatu, en collaboration avec l'organisation Save the children-Australia.

16. Pour renforcer l'engagement des enseignants envers un enseignement de qualité, un code d'éthique des enseignants du Pacifique a été élaboré et approuvé par toutes les associations des enseignants. Le programme a également mis en train un certain nombre de politiques sectorielles à travers un engagement actif avec des programmes d'éducation sectoriels et a mobilisé des financements par le biais des mécanismes de financement communs.

17. L'UNICEF a contribué à des études nationales et régionales sur l'offre d'éducation pour la petite enfance et à la mise en place de politiques, de normes et de programmes scolaires connexes. Une attention régionale accrue a conduit à la

création d'un Conseil sur les soins et l'éducation de la petite enfance du Pacifique, qui soutiendra la formulation des politiques et contrôlera le respect des normes de services dans l'ensemble de la sous-région.

18. Grâce à des actions de sensibilisation, des partenariats élargis et de l'assistance technique, des progrès ont été réalisés dans l'amélioration des politiques et des directives nationales et régionales en matière de VIH, dans l'élaboration des normes minimales et des modules de formation pour la prévention de la transmission du VIH du parent à l'enfant (PTPAE), les services de dépistage et de conseil en matière de VIH et la prestation de services de santé conviviaux pour les jeunes. Plus de 270 prestataires de service ont été formés pour offrir des services de qualité en matière de santé sexuelle et génésique et de VIH dans 52 établissements de services de santé conviviaux pour les jeunes dans 10 pays, avec un soutien conjoint du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique et du Fonds des Nations Unies pour la population. Toutefois, les résultats et les effets sur les enfants et sur les femmes demeurent difficiles à mesurer à cause de l'insuffisance des données disponibles.

19. Les conclusions des études appuyées par l'UNICEF sur les connaissances, les attitudes et les pratiques ont servi à élaborer et à diffuser des messages et à soutenir une production télévisée diffusée dans sept pays sur le VIH et les problèmes liés au sida auxquels les jeunes sont confrontés. La ligne d'assistance téléphonique des jeunes du Vanuatu fournit des informations, des conseils et des recommandations aux adolescents.

20. Des recherches menées pour établir des données de référence sur la protection des enfants ont mis en évidence les obstacles et les difficultés rencontrés par les initiatives visant à faire mettre fin aux violences, à la maltraitance et à l'exploitation dont sont victimes les enfants. Elles ont également permis la mise en place et le renforcement des systèmes permettant d'améliorer un environnement protecteur pour les enfants grâce à des réformes du cadre législatif, des politiques efficaces et un meilleur fonctionnement des services de protection de l'enfance et de la famille dans quatre pays. Pour la première fois dans le Pacifique, les politiques définissent les rôles et les responsabilités des parties intéressées dans la protection des enfants. Grâce à des activités de communication stratégique concertées, la couverture médiatique des questions relatives à la protection des enfants aux plans national et régional a évolué de manière régulière au cours de la période considérée. En plus des changements positifs concernant les familles et les collectivités dont il est fait état par le biais de la méthode participative du « changement le plus marquant », qui met l'accent sur les récits illustrant un changement marquant au niveau local, les questions de protection de l'enfance sont plus clairement présentes dans les plans de développement national et sectoriel.

21. Le soutien de l'UNICEF aux politiques, aux activités de sensibilisation, à la planification et à l'évaluation a contribué à l'élaboration de nouvelles politiques en faveur des jeunes de Kiribati, des Îles Salomon et du Vanuatu. Au niveau régional, la sensibilisation à une stratégie des jeunes du Pacifique a amené les dirigeants nationaux à prendre des engagements dans le cadre du Forum des îles du Pacifique (un regroupement politique de 16 États indépendants et autonomes). Le suivi par des sites-sentinelles, soutenue dans six pays, a permis aux gouvernements de contrôler l'impact de la crise économique mondiale sur les enfants et les femmes, en éclairant la réponse stratégique, tandis que des études clefs financées par l'UNICEF ont

conduit à plus d'engagements en faveur des mesures de politique et de protection sociales.

22. Une réunion sous-régionale de six pays, tenue en 2008 sur les réformes du cadre législatif et sur la Convention relative au droit de l'enfant, a joué un rôle catalyseur pour les processus de renforcement des comités consultatifs nationaux sur les enfants. Elle a également amélioré le suivi et l'établissement des rapports sur la mise en œuvre de la Convention relative au droit de l'enfant dans la région. Les données élaborées au niveau infranational permettant d'examiner les inégalités basées sur la géographie, les revenus, le sexe, l'âge et le handicap ont été exposées dans les *Atlas des indicateurs sociaux*, produits en partenariat avec les services gouvernementaux et les bureaux centraux de statistique.

23. En partenariat avec d'autres institutions des Nations Unies, l'UNICEF a fourni un appui technique à la planification nationale, aux systèmes de surveillance et d'évaluation à Kiribati, aux Îles Salomon et à Vanuatu. Le suivi conjoint des interventions soutenues par l'UNICEF dans certaines zones infranationales et la programmation multisectorielle convergente dans ces pays ont contribué au renforcement des capacités des partenaires. Des activités de formation dans le cadre du « changement le plus marquant » et de collecte de récits ont été menées chaque année avec les collectivités en tant que composante du contrôle du changement de comportement.

24. Les processus et les initiatives de communication stratégique basés sur les faits ont été soutenus grâce à une combinaison d'activités de sensibilisation, de communication pour le développement, de gestion des connaissances et d'initiatives de partenariats. Ces activités portaient sur la sensibilisation régionale de haut niveau en faveur de la lutte contre la pauvreté croissante des enfants dans la région, la communication centrée sur WASH, la protection de l'enfance, le VIH et le sida; la mise en place d'un réseau de connaissances sur les enfants; et la création d'un partenariat d'entreprises pour contribuer à rendre les écoles plus conviviales pour les enfants.

Enseignements tirés

25. Le précédent cycle de coopération a lancé des programmes sur l'éducation, la protection et la politique sociale tout en renforçant la coopération pour la promotion de WASH. Cette base de connaissances a été renforcée, suite à l'accent mis par l'UNICEF sur l'intégrité des données et l'utilisation des références claires, des cadres de suivi solides et le recensement systématique des résultats. Cette amélioration a permis aux partenaires de renforcer leurs engagements, notamment en faveur d'analyses nationales et régionales de la pauvreté et de l'égalité tenant compte des enfants.

26. Le regroupement des pays dans la structure à trois niveaux a permis à l'UNICEF de hiérarchiser l'aide entre les pays en fonction de la charge de développement. Cependant, il y a lieu de trouver d'autres voies pour mobiliser efficacement les ressources en faveur des enfants des pays du niveau 2 et faire un usage rationnel des partenariats en faveur des enfants des pays du niveau 3.

27. L'examen à mi-parcours de 2010 a recommandé une accélération du processus de convergence des programmes et l'intégration des services au niveau infranational

dans les pays du niveau 1. Il a demandé de mettre davantage l'accent sur les groupes les plus vulnérables et d'amplifier les modèles afin de contribuer de manière significative à la réalisation des droits des enfants dans ces pays.

28. L'engagement élargi et plus solide de l'UNICEF dans les approches sectorielles, les mécanismes d'amélioration de l'efficacité de l'aide et les partenariats nationaux et régionaux a soutenu la mobilisation des ressources et les résultats en faveur des enfants, notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la lutte contre le VIH et le sida

Le programme de pays, 2013-2017

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars E.-U.)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et assainissement	5 100	12 500	17 600
Éducation	3 300	10 000	13 300
VIH et sida	3 700	5 000	8 700
Protection de l'enfance	3 500	11 500	15 000
Politique, sensibilisation, planification et évaluation	6 300	2 500	8 800
Dépenses intersectorielles	5 925	2 500	8 425
Total	27 825	44 000	71 825

Préparatifs

29. Le programme de l'UNICEF a été élaboré à la suite de la préparation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) de 2013-2017. Les équipes de pays des Nations Unies basées aux Fidji et au Samoa ont entamé la préparation du PNUAD en mai 2011 par un séminaire commun consacré à l'établissement des priorités. Après de vastes concertations avec chacun des 14 pays, un séminaire stratégique a été organisé pour réunir les organisations intergouvernementales régionales, les gouvernements, les partenaires nationaux et internationaux, les partenaires de développement et les bailleurs de fonds. Elle a débouché sur un consensus sur la nécessité de cibler cinq domaines prioritaires : a) gestion des risques de catastrophes, viabilité environnementale et changement climatique; b) croissance économique solidaire et réduction de la pauvreté; c) parité hommes-femmes; d) services de base; et e) gouvernance. Le PNUAD comprend des matrices de résultats au niveau national et régional qui concourent à soutenir la mission partagée des Nations Unies consistant à promouvoir le développement durable et la croissance économique solidaire pour faire face aux vulnérabilités sociales, économiques et environnementales affectant la société à tous les niveaux et garantir la sécurité humaine.

Composantes du programme, résultats et stratégies

30. L'UNICEF envisage la réalisation des droits de tous les enfants du Pacifique à la survie, au développement, à la protection et à la participation. Elle va continuer de contribuer à la réalisation de ces objectifs à travers un appui stratégique à la prestation des services, au renforcement des capacités et à la sensibilisation, en collaboration avec les partenaires. En conséquence, l'objectif global du programme multipays consiste à aider les gouvernements de tous les pays insulaires du Pacifique à réaliser progressivement les droits des enfants conformément aux stratégies nationales de développement, au PNUAD, aux objectifs du Millénaire pour le développement, à la Déclaration du Millénaire, au Plan Pacifique (la stratégie directrice pour le développement local adoptée par les dirigeants du Forum des Îles du Pacifique en 2005 en vue de promouvoir la croissance économique, le développement durable, la bonne gouvernance et la sécurité) et aux priorités et stratégies régionales. Le programme multipays reflète le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF.

31. Le programme rehaussera le profil des droits des enfants dans les débats sur les politiques et les stratégies régionales, par le biais d'un appui technique concret aux capacités et aux services nationaux. L'approche par niveau de la programmation demeure généralement en place, avec un ajustement – placement de Nauru au niveau 2, à cause de la relative stagnation que le pays a connue ces dernières années. L'objectif consiste à appuyer l'obtention des résultats clefs à grande échelle pour les enfants des pays du niveau 1 - (Kiribati, les Îles Salomon et le Vanuatu) tout en contribuant à l'engagement stratégique et au renforcement de systèmes dans les six pays du niveau 2 (les Fidji, les Îles Marshall, les États fédérés de Micronésie, Nauru, Samoa et le Tuvalu) et continuer d'accompagner la sensibilisation stratégique dans les cinq pays du niveau 3. Le recensement et l'évaluation des initiatives soutenues dans les pays du niveau 1, et dans certains cas, dans les pays des niveaux 2 et 3, auront un impact et permettront l'expansion des services au niveau national. Cette action encouragera également l'échange des bonnes pratiques visant à appuyer les politiques et les stratégies fondées sur les données probantes. La programmation à l'échelle du Pacifique se poursuivra par le biais de la coopération avec les institutions régionales et du renforcement des capacités de concert avec elles.

32. Le programme sera guidé par les stratégies ci-après :

a) Activités de sensibilisation et de mobilisation fondées sur des données factuelles pour appuyer le développement et l'application des lois et politiques portant sur les droits de l'enfant et les inégalités;

b) Le renforcement des capacités aux niveaux national et infranational grâce à la promotion de la programmation fondée sur les droits de l'homme, la prise en compte systématique de la parité hommes-femmes et des questions concernant les jeunes; et la planification basée sur les résultats, la gestion, le contrôle et l'évaluation.

c) La production et l'analyse des données et l'utilisation des enseignements tirés pour influencer les politiques et améliorer la prestation des services;

d) L'instauration de partenariats avec les enfants et les jeunes gens et en leur faveur et avec les principaux acteurs de développement et les institutions régionales, ainsi que la mise en œuvre des principes de l'efficacité de l'aide;

e) La promotion de l'engagement des collectivités, la mobilisation sociale et la communication pour un changement social et de comportement, mettant l'accent sur l'amélioration de soins et des pratiques; et

f) Le renforcement des capacités de préparation et de réponse aux situations d'urgence, la réduction du risque de catastrophe et l'adaptation au changement climatique dans tous les domaines du programme.

Composantes du programme

33. **Santé, nutrition et assainissement.** Cette composante contribuera à la réduction accélérée de la mortalité néonatale, infantile et des enfants de moins de 5 ans; à l'amélioration de la santé maternelle avec équité; à l'amélioration de l'accès équitable et durable à l'eau potable et à l'assainissement; et à l'amélioration des pratiques d'hygiène. Elle s'attaquera aux principales causes de décès chez les enfants (conditions néonatales, pneumonies, diarrhées et malnutrition) et aux risques pour la santé maternelle, en mettant en évidence les goulots d'étranglement au niveau de l'offre, en menant une campagne de sensibilisation et en contribuant à l'élimination de ces obstacles. Le programme va également s'employer à démontrer et à étayer par des documents les bonnes pratiques et, à travers les partenariats et la mobilisation des ressources, à soutenir leur expansion aux Fidji, à Kiribati dans les Îles Marshall, dans les États fédérés de Micronésie, à Nauru, aux Palaos, à Samoa, aux Îles Salomon, aux Tonga et au Vanuatu.

34. Les principales stratégies comprennent le développement et la mobilisation des approches sectorielles de la santé à Samoa et dans les Îles Salomon; la mise en place de dispositifs de programme communs aux Fidji, à Kiribati, dans les Îles Marshall, dans les États fédérés de Micronésie, à Nauru et au Vanuatu; le renforcement des capacités aux niveaux national et infranational; et la mobilisation communautaire pour le changement de comportement dans le contexte des soins de santé primaires revitalisés. Le programme tirera parti des partenariats et des approches actuels et émergents, tels que le Cadre d'action pour la sécurité alimentaire dans le Pacifique, le Programme de vaccination du Pacifique – Renforcement du partenariat et la Coalition WASH du Pacifique

35. **Éducation.** Cette composante du programme contribuera à l'augmentation du nombre d'enfants scolarisés dès la petite enfance et dans le secteur de l'éducation de base dans les îles Fidji, Kiribati, Salomon, à Tuvalu et au Vanuatu. Le programme investira dans deux domaines de résultats : une éducation équitable de la petite enfance et des services d'éducation de base de qualité pour de meilleurs résultats de l'apprentissage. Pour promouvoir de meilleurs résultats (scolaires et non scolaires) dans l'enseignement et au-delà, le programme appuiera des initiatives de démonstration sur l'éducation de la petite enfance des enfants des communautés défavorisées aux plans socioéconomique et géographique. Le partenariat Soins et éducation pour la petite enfance de l'ensemble du Pacifique lancera des initiatives de recherche et de communication afin d'augmenter les enveloppes budgétaires des secteurs privés et publics.

36. L'élaboration et la mise en œuvre de systèmes de normes nationales de qualité minimum, s'inspirant de l'expérience mondiale de l'UNICEF en matière d'écoles amies des enfants, garantira que tout élève bénéficie d'un cadre scolaire sûr et favorable à l'apprentissage. Grâce à l'introduction des programmes de gestion axés sur les écoles, les mécanismes de subvention cibleront plus efficacement les facteurs connus pesant sur la participation et la réussite scolaire des enfants. Le programme appuiera le renforcement des systèmes d'éducation non formelle par le biais de l'aide à l'élaboration des politiques et du partage des bonnes pratiques dans l'enseignement des adolescents. En collaboration avec les partenaires de développement, notamment l'Australie et la Nouvelle-Zélande, le programme cherchera à augmenter le nombre d'enfants capables de lire et de compter correctement grâce à des programmes d'apprentissage de la lecture et du calcul dès les premières années de scolarisation. La poursuite de la participation de l'UNICEF à des programmes conjoints du secteur de l'éducation et à des dispositifs de partenariat pour la mise en commun des ressources financières constituera une stratégie clé pour l'obtention des résultats durables et à grande échelle.

37. **VIH et sida.** Cette composante du programme assurera l'accès aux informations, aux compétences et aux services pertinents pour protéger les populations à haut risque d'une infection à VIH et réduire son impact. Elle ciblera deux domaines : a) informations et données stratégiques; et b) services de prévention contre le VIH pour les femmes enceintes et les adolescents. Elle plaidera en faveur de l'élaboration et de l'utilisation des plans nationaux conformes à la Stratégie régionale du Pacifique sur le VIH/sida, étroitement liés à des interventions dans les secteurs pertinents, et fournira l'assistance technique à cet effet. Le programme renforcera également les capacités des partenaires nationaux et infranationaux des îles Fiji, Kiribati, Samoa, Salomon et du Vanuatu pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données sur la surveillance et des données stratégiques sur le VIH pour mener des interventions efficaces et établir des rapports nationaux et mondiaux exacts et réguliers.

38. Réagissant à l'appel mondial pour l'élimination du sida pédiatrique et au consensus Asie-Pacifique sur la nécessité de lier cet effort à l'élimination de la syphilis congénitale, l'UNICEF aidera les gouvernements de cinq pays à développer les services de prévention de la transmission parent-enfant. Cette démarche impliquera l'augmentation des tests de dépistage du VIH chez les femmes enceintes et leurs partenaires; l'intégration de la prévention de la transmission parent-enfant dans les services de santé maternelle, néonatale et infantile; et la détection et le traitement précoces des mères infectées et des enfants exposés. La demande de services sera davantage renforcée par le biais de la communication stratégique. L'UNICEF continuera d'appuyer le renforcement du système afin d'accroître l'accès aux services de prévention du VIH pour les adolescents scolarisés et non scolarisés, l'accent étant mis en particulier sur les plus marginalisés.

39. **Protection de l'enfant.** Cette composante continuera d'encourager l'engagement d'un large éventail de partenaires pour la promotion de la mise en place progressive d'un cadre protecteur pour les enfants de plus en plus exempt de violence, de maltraitance et d'exploitation. En plus des pays de niveau 1, les îles Fiji, Marshall, les États fédérés de Micronésie, Palau et Samoa bénéficieront d'une aide dans les domaines de la politique stratégique et des processus d'élaboration de systèmes. Le programme visera deux principaux résultats. En premier lieu, les systèmes de protection des enfants, la justice et la police, les services sociaux dédiés

aux enfants et à la famille, les secteurs de la santé et de l'éducation ainsi que les communautés elles-mêmes, fourniront des services de santé de bonne qualité accessibles pour prévenir la violence, la maltraitance et l'exploitation de tous les enfants à tout moment et répondre à ces actes. Deuxièmement, les parents, les pourvoyeurs de soins et les enfants se verront donner la possibilité de développer des compétences, des connaissances et des comportements, ce qui garantira que les enfants grandissent dans des foyers, des communautés et des établissements scolaires accueillants, de plus en plus débarrassés de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation.

40. En ce qui concerne le système juridique et réglementaire, le programme veillera à la mise en œuvre et l'application des lois nouvellement modifiées ou adoptées et la poursuite de l'appui aux domaines où la réforme législative demeure nécessaire. Pour les services de protection de l'enfant et de la famille, le programme continuera de capitaliser sur les pratiques culturelles et traditionnelles positives et les ressources locales pour assurer la pérennité et la viabilité économique. La clé du succès sera la collaboration et la coordination accrues entre les départements ministériels, notamment dans les domaines de la protection sociale, de la justice, de l'éducation et de la santé.

41. **Politique, sensibilisation, planification et évaluation.** La composante de ce programme se concentre sur les faits, la sensibilisation et les politiques pour la défense équitable des droits de l'enfant et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme travaillera avec les ministères du Plan et des Finances sur la pauvreté des enfants, l'équité et la budgétisation. Il renforcera également les capacités du gouvernement à analyser les données sur les enfants et les femmes et à mieux identifier et comprendre les disparités. Le système sentinelle d'alerte précoce continuera à superviser et à élaborer des données sur l'impact des chocs économiques et à suivre les vulnérabilités dues au risque de catastrophe, au changement climatiques, aux migrations et à l'urbanisation dans les îles Fiji, Kiribati, Salomon, à Tonga, à Tuvalu et au Vanuatu. Les résultats du suivi et de la recherche seront utilisés pour la sensibilisation en partenariat avec les ministères des Finances, du Plan et de l'Environnement et les parlements. L'objectif est d'élaborer des politiques et des budgets plus centrés sur l'enfant afin de réduire les inégalités et de développer la résilience chez les enfants et leurs familles. Un accent particulier sera mis sur la création et le renforcement des systèmes de protection sociale dans certains pays en partenariat avec d'autres institutions des Nations Unies et les partenaires de développement.

42. Le programme favorisera la consolidation de la gouvernance et de la participation par le renforcement des capacités de supervision et de publication de l'information sur la Convention relative aux droits de l'enfant dans tous les pays. Il travaillera également au renforcement de la mise en œuvre de la Convention en contribuant à l'élaboration des politiques pertinentes concernant les enfants et les jeunes dans certains pays et au niveau régional. Les droits et les capacités des jeunes à participer seront améliorés par l'appui aux réseaux régionaux de jeunes, l'accent étant mis sur les priorités du Pacifique en matière d'égalité des sexes et de changement climatique.

43. Le programme continuera d'accorder un rang de priorité élevé à la sensibilisation basée sur des éléments concrets et la communication. Dans cette perspective, il collaborera avec les gouvernements, les collectivités et les médias

afin d'intensifier la sensibilisation et d'établir des partenariats pour réduire les inégalités et les vulnérabilités. Les capacités seront renforcées pour la communication stratégique et le dialogue social afin d'améliorer les résultats pour les enfants. Le programme appuiera l'amélioration du suivi et de l'évaluation afin de réduire les disparités chez les enfants et les femmes et de déterminer les modèles efficaces pouvant être reproduits à grande échelle.

44. **Approche intersectorielle.** Des ressources régulières et une partie d'autres ressources contribueront aux coûts de gestion du programme multipays, notamment la contribution de l'UNICEF à l'équipe de pays des Nations Unies et aux bureaux de présence conjoints. Pour faire face à la vulnérabilité croissante du Pacifique aux événements météorologiques et au changement climatique, le programme intégrera la réduction du risque de catastrophe et la préparation et la riposte aux situations d'urgence dans toutes ses composantes et les liera aux services nationaux de gestion des catastrophes ainsi qu'aux Nations Unies et aux organismes régionaux. L'UNICEF et ses partenaires chercheront, par le biais de ces dispositifs, à réduire les risques propres aux pays et aux collectivités et à se préparer et à faire face aux situations d'urgence de manière coordonnée. Le but est d'alléger l'impact sur les enfants et les femmes et d'assurer un retour rapide à la normale.

Relations aux priorités nationales et au PNUAD

45. Le programme multipays est aligné sur les principaux plans et stratégies de l'ensemble du Pacifique et sur les plans stratégiques nationaux de développement de tous les pays insulaires du Pacifique. Il est le reflet d'un dispositif de pondération qui hiérarchise les interventions en fonction de la charge de développement de chaque pays et des lacunes dans la réalisation des droits de l'enfant. Le programme contribuera également au renforcement de la résilience communautaire et des mécanismes pour faire face aux effets du changement climatique et aux catastrophes naturelles.

46. L'UNICEF contribuera aux cinq domaines prioritaires du PNUAD et aux résultats y afférents comme suit :

a) *Gestion du risque de catastrophe, durabilité environnementale et changement climatique* : En appuyant les institutions des Nations Unies et les partenaires afin qu'ils intègrent la durabilité environnementale centrée sur l'enfant et tenant compte des questions sexospécifiques dans les politiques nationales et régionales, les cadres et les programmes de planification et en accompagnant les initiatives de renforcement de la résilience des collectivités, notamment par l'amélioration des services d'eau et d'assainissement;

b) *Croissance économique solidaire et réduction de la pauvreté* : En appuyant l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des plans stratégiques nationaux centrés sur l'enfant et en faveur des pauvres et des politiques et programmes de lutte contre l'exclusion sociale et économique;

c) *Égalité des sexes* : En appuyant le renforcement des systèmes de protection grâce à des politiques, des lois et des programmes visant à faire face à l'exploitation et aux violences dont sont victimes les femmes et les enfants et à les prévenir, conformément aux normes internationales;

d) *Services de base* : En contribuant à l'élaboration de politiques s'appuyant sur des observations et la mise en place des cadres favorables et en renforçant à tous les niveaux la capacité des secteurs sociaux à fournir des services de base de qualité à un coût abordable, l'accent étant mis sur l'égalité, l'inclusion et l'accessibilité;

e) *Gouvernance* : En renforçant la capacité des systèmes nationaux de gouvernance et de responsabilité, en soutenant la gouvernance décentralisée des services sociaux et en plaidant pour la prise en compte des droits des femmes et des enfants dans la prise de décisions à tous les niveaux.

Relations avec les priorités internationales

47. Le programme aidera les pays insulaires du Pacifique à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et à tenir les engagements pris dans la Déclaration du millénaire. Il le fera essentiellement en soutenant les efforts de réduction de la mortalité infantile et maternelle, la réalisation de l'éducation primaire universelle, la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, la lutte contre le VIH et le sida, le paludisme et d'autres maladies et la protection des enfants et des femmes vulnérables. L'UNICEF aidera les gouvernements du Pacifique à intégrer systématiquement la réduction du risque de catastrophe et l'adaptation aux changements climatiques dans leurs plans et programmes. Cette démarche permettra de garantir que les droits des enfants et des jeunes demeurent au cœur des efforts déployés par ces pays pour réaliser un développement durable.

Principaux partenariats

48. En dépit des défis liés à la distance géographique, les principaux partenaires se trouvant dans cinq pays différents, l'UNICEF renforcera la collaboration avec les partenaires de développement, notamment la Banque asiatique de développement, l'Agence australienne pour le développement international, le programme d'aide de la Nouvelle-Zélande, l'Agence internationale pour la coopération du Japon, l'Union européenne et la Banque mondiale.

49. Afin de promouvoir la coopération Sud-Sud, le programme renforcera les relations avec les organismes régionaux, tels que le Secrétariat du Forum des îles du Pacifique et le Secrétariat de la Communauté du Pacifique, L'UNICEF se joindra aux partenaires régionaux dans les réseaux de connaissances pour améliorer la recherche et le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement et le développement durable. De nouvelles alliances stratégiques seront conclues avec des institutions universitaires, y compris les établissements d'enseignement pédagogique, l'Université du Pacifique Sud, l'École de médecine de Fidji et d'autres institutions du Pacifique.

50. L'UNICEF entretiendra des partenariats étroits avec les ministères et les administrations provinciales et communales pertinents ainsi qu'avec des groupes de femmes, de jeunes et des médias, notamment les comités consultatifs nationaux pour les enfants. Aux niveaux national et infranational, l'UNICEF mobilisera des consortiums d'ONG, des organisations confessionnelles et des groupes communautaires et coopérera avec eux.

51. L'UNICEF poursuivra ses engagements dans des approches sectorielles dans les îles Kiribati, Samoa, Salomon et au Vanuatu et sa collaboration avec des initiatives ou programmes sectoriels pertinents dans les autres pays. Par l'intermédiaire du PNUAD, le programme maintiendra des liens étroits avec d'autres institutions des Nations Unies, notamment par la programmation conjointe renforcée dans tous les domaines stratégiques du programme multipays. L'accent sera mis sur les données et les faits, les jeunes, les questions sexospécifiques et le changement climatique.

Suivi, évaluation et gestion de programmes

52. Le suivi des résultats s'appuiera sur une solide coordination avec les partenaires nationaux par le biais des bureaux extérieurs et la collaboration avec des institutions des Nations Unies et les organisations régionales afin de soutenir la planification nationale, le renforcement des statistiques et l'efficacité de l'aide. Un Plan intégré de suivi et d'évaluation de cinq ans, complété par des plans annuels, sera élaboré. Ce plan identifiera les besoins en matière de recherche et d'études, d'enquêtes, de systèmes de suivi et d'évaluation liés aux résultats clefs et aux indicateurs de base présentés dans le tableau récapitulatif des résultats. Le programme élaborera et appuiera des systèmes de suivi infranationaux. La présence sur le terrain de l'UNICEF, les processus du principe « Unis dans l'action » des Nations Unies et les bureaux de présence conjoints des Nations Unies assureront une meilleure coordination avec les gouvernements et la cohérence améliorée des Nations Unies. La coordination, la gestion, le suivi et les examens annuels du programme seront dirigés par les ministères du Plan et des Finances ou leur équivalent dans chaque pays. Les plans de travail seront élaborés et mis à jour en collaboration avec les gouvernements et d'autres partenaires sur la base des recommandations des examens annuels. L'UNICEF participera aux examens et consultations à l'initiative des pays auxquels participeront les Nations Unies et les organisations régionales. Les examens à mi-parcours du PNUAD et du programme multipays de l'UNICEF, qui seront réalisés en 2015, serviront de base pour l'évaluation des progrès et l'élaboration des nouvelles orientations pour la coopération de l'UNICEF en faveur des enfants.