



Conseil économique et social

Distr. limitée

5 août 2016

Français

Original : anglais/espagnol/français

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2016

14-16 septembre 2016

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

Descriptif de programme de pays

Côte d'Ivoire

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la Côte d'Ivoire est soumis au Conseil d'administration pour examen et observations. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2017-2020, soit un montant de 41 868 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 98 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2016.

* E/ICEF/2016/13.



Fondements du programme

1. Le programme de pays pour la Côte d'Ivoire a été élaboré au moment de la transformation économique et sociale du pays. Avec un produit intérieur brut (PIB) moyen oscillant entre 8 et 10 % depuis 2012, le pays entend rejoindre le groupe des économies émergentes d'ici 2020. Cette vision se reflète dans le Plan de développement national 2016-2020. Trois des cinq piliers sur lesquels repose le Plan sont axés sur les enfants : amélioration de la qualité de gouvernance et des institutions publiques ; développement du capital humain et promotion du bien-être social ; et développement durable de l'environnement. Après dix années d'agitations politiques et militaires, la Côte d'Ivoire se repositionne sur la scène africaine et internationale.

2. Le taux de pauvreté a diminué, passant de 49 % en 2008 à 46 % en 2015. Toutefois, des disparités régionales persistent : les enfants vivant dans le nord, le nord-ouest et l'ouest du pays sont plus susceptibles d'être privés d'éducation, de bonnes conditions de vie et de santé, et d'une nutrition équilibrée. Seul un enfant sur dix (soit 12 %) n'est pas exposé à une quelconque forme de dénuement. Plus d'un enfant sur cinq (soit 22 %) souffre d'au moins quatre formes de privation. L'urbanisation s'accélère, avec 51 % de la population vivant aujourd'hui en zone urbaine (recensement de 2014).

3. Plus de la moitié de la population est âgée de moins de 19 ans : les adolescents représentent 24 % de la population totale et leur nombre devrait augmenter de 2 % par an au cours des 30 prochaines années. Seule une hausse des investissements dans les domaines de la santé, de l'éducation, des politiques sociales inclusives et de la transformation économique permettra au pays de gérer efficacement sa transition démographique.

4. La Côte d'Ivoire est marquée par de faibles niveaux de responsabilisation sociale et de participation citoyenne aux décisions publiques, associés à un faible degré de décentralisation. Malgré l'adoption d'une Stratégie nationale de protection sociale en 2013, seuls 10 % des ménages bénéficient d'une couverture sociale.

5. Le taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans a baissé, passant de 125 décès pour 1 000 naissances vivantes, en 2005, à 108 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2012. Aujourd'hui, 9 enfants sur 100 décèdent avant leur cinquième anniversaire. Ce risque est deux fois plus élevé dans le nord et le nord-ouest du pays. Le paludisme, les affections aiguës des voies respiratoires et les maladies diarrhéiques sont les principales causes de mortalité chez les enfants. Le taux de mortalité maternelle est de 614 décès pour 100 000 naissances vivantes. La faiblesse des soins de santé primaires et communautaires, les mauvaises conditions d'hygiène et l'indisponibilité fréquente des médicaments, des vaccins et des fournitures constituent les principaux obstacles à la baisse de ce taux.

6. En 2012, 29 % des enfants du pays présentaient un retard de croissance (ce taux atteint les 40 % au nord du pays). Les principaux facteurs à l'origine de ce phénomène sont le faible taux d'allaitement maternel exclusif (12 %), les mauvaises pratiques d'alimentation des jeunes enfants, les pratiques inadaptées en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH), et le faible état nutritionnel des femmes.

7. Près de 80 % des Ivoiriens ont accès à une source d'eau améliorée, et 22 % à des installations sanitaires améliorées. Seule une école sur trois dispose d'eau ou de latrines, ce qui affecte le taux de fréquentation scolaire des filles. Le taux de défécation à l'air libre est élevé (28 %). Il est nécessaire d'intégrer les services WASH aux autres secteurs pour

améliorer la survie et le développement de l'enfant. Malgré la diminution de la prévalence du VIH, qui est passée de 4,7 % en 2005, à 3,7 % en 2012, la Côte d'Ivoire présente l'un des taux les plus élevés d'Afrique de l'Ouest. Le déficit de couverture des traitements antirétroviraux pour les enfants de moins de 15 ans est élevé, avec seulement 16 % des enfants éligibles recevant le traitement. La prévalence du VIH chez les 15-24 ans s'élève à 1,3 %, et de récentes analyses confirment la féminisation de l'infection à VIH (filles : 2,2 % ; garçons : 0,3 %).

8. La Côte d'Ivoire a fait des progrès notables en matière d'éducation : en 2015, l'éducation a été rendue obligatoire pour tous les enfants âgés de 6 à 16 ans. Toutefois, 2 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 6 à 15 ans ne sont pas scolarisés (52,6 % d'entre eux sont des filles). On observe d'importantes disparités régionales, avec des taux de déscolarisation plus élevés dans le nord, le nord-ouest et l'ouest du pays. Les taux d'achèvement scolaire sont faibles (63,9 % pour l'enseignement primaire et 36 % pour le premier cycle de l'enseignement secondaire). On compte parmi les facteurs expliquant ce phénomène la perception qu'ont les parents des programmes de préparation à la scolarité, la piètre qualité du système éducatif, le statut social inférieur des filles, le climat scolaire néfaste, l'exposition des enfants aux conflits et les frais scolaires trop élevés pour les familles pauvres.

9. La violence à l'égard des enfants est répandue et tolérée au sein des ménages et des institutions : 87 % des enfants âgés de 2 à 14 ans sont victimes de violences psychologiques et 21 % d'entre eux subissent de graves châtements corporels. Les victimes ne parlent pas des violences qu'elles ont subies, et peu de mesures permettent de corriger les normes et les pratiques sociales en vue de prévenir et de lutter contre les violences. Une politique nationale de protection de l'enfance a été adoptée, mais sa mise en œuvre s'est montrée timide. De même, des réformes judiciaires ont été engagées, mais n'ont pas été pleinement appliquées.

10. Des études récentes montrent que 1,4 million d'enfants âgés de 5 à 17 ans travaillent, dont la moitié dans le secteur de l'agriculture. Le droit à une identité constitue un autre problème majeur. Selon l'enquête démographique et sanitaire (EDS) de 2012, 35 % des enfants ne sont pas enregistrés à la naissance, en particulier dans le nord, l'ouest et le sud-ouest du pays. On compte parmi les facteurs expliquant ce phénomène, la méconnaissance de cette pratique par la population, l'accès limité aux services, les défaillances régulières des bureaux d'enregistrement et l'absence d'une approche intégrée fonctionnelle en matière d'enregistrement des naissances.

11. Le secteur privé a largement investi dans le développement durable et la responsabilité sociale d'entreprise, soulignant l'importance de collaborer avec ce secteur pour défendre les droits de l'enfant, et notamment mettre en œuvre les Principes régissant les entreprises dans le domaine des droits de l'enfant. Il est en outre essentiel d'encourager la contribution des entreprises pour obtenir des résultats pour les enfants dans plusieurs domaines du programme.

12. Les principaux enseignements tirés du précédent programme de pays soulignent l'importance : de se concentrer sur la mise en œuvre de larges politiques nationales, de réformes et autres politiques ; d'améliorer l'intégration et la coordination sectorielles ; de mieux cibler les enfants les plus défavorisés ; de renforcer l'appui aux capacités locales de planification, de gestion et de suivi ; et d'accorder une attention accrue à la participation et à l'autonomisation des communautés.

Priorités du programme et partenariats

13. Dans le cadre du Plan de développement national 2016-2020, le programme de pays aidera le gouvernement à identifier et à éliminer les principaux obstacles à la réalisation des droits de l'enfant. Par ailleurs, il contribuera directement à la réalisation de deux objectifs du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : a) renforcer la bonne gouvernance et la cohésion sociale ; et b) développer le capital humain en se concentrant sur l'équité et l'amélioration de l'accès de la population, en particulier les membres plus vulnérables, aux services sociaux de base et à la protection sociale. Il est prévu de renforcer la collaboration, d'assurer la convergence géographique des programmes établis conjointement avec les organismes des Nations Unies dans les domaines de la santé maternelle et de l'enfant, de la nutrition, de l'éducation des filles, du VIH/sida et de la santé des adolescents, ainsi que de l'enregistrement des naissances.

14. Cinq stratégies interdépendantes seront favorisées : a) générer des données et des preuves afin d'étayer les politiques concernant les enfants ; b) renforcer les capacités institutionnelles infranationales de planification, de prestation, de suivi et d'évaluation des services sociaux de base ; c) sensibiliser le plus grand nombre de personnes aux problématiques relatives à l'enfant, à l'aide des médias de masse, des médias sociaux et des partenariats avec la jeunesse ; d) mettre à profit l'innovation et les moyens de communication pour augmenter la demande de services sociaux et promouvoir les pratiques familiales sûres ; et e) élargir les partenariats avec les organisations de la société civile et le secteur privé.

15. Tous les programmes de l'UNICEF intégreront des mesures visant à accroître la sensibilité au conflit, à promouvoir la consolidation de la paix, et à améliorer la préparation et la réponse aux situations d'urgence. Conformément au Plan d'action en faveur de l'égalité des sexes de l'UNICEF pour 2014-2017, tous les programmes s'inscriront dans une optique sexospécifique, et accorderont une attention particulière à l'amélioration du niveau d'éducation des filles et à la promotion de la santé des adolescents en tenant compte des spécificités de genre.

16. Le programme plaidera en faveur de l'instauration d'un environnement et de politiques adaptés et favorables aux enfants. Il soutiendra également des programmes nationaux, tels que les initiatives en faveur de la vaccination, et contribuera à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des plans sectoriels sur la nutrition, la santé, l'éducation, le VIH/sida et la protection de l'enfance. Du point de vue opérationnel, toutes les composantes du programme se concentreront sur les régions et les districts présentant les disparités les plus importantes et les indicateurs du développement de l'enfant les plus faibles (nord-ouest, nord-est et sud-ouest), ainsi que sur les communautés les plus exposées aux conflits, situées dans l'ouest du pays. Le programme se penchera en priorité sur certains domaines d'intervention, notamment ceux axés sur les familles les plus vulnérables d'Abidjan.

17. La mise en œuvre du programme s'articulera autour des cinq composantes ci-après.

Survie et développement de l'enfant

18. Le présent programme et ses sous-composantes relatives à la nutrition, à la santé et au secteur WASH, contribueront à garantir la survie et le développement optimal de

chaque enfant. Dans le cadre des efforts mondiaux visant à réduire le retard de croissance, la sous-composante relative à la nutrition contribuera à faire en sorte que les adolescentes, les femmes enceintes et allaitantes, et les enfants de moins de cinq ans aient recours aux services de nutrition proposant des interventions à fort impact et promouvant des comportements alimentaires irréprochables. L'UNICEF fournira les éléments de preuve nécessaires, élaborera un solide système d'information sur la nutrition, s'appuiera sur les ressources et les partenariats existants, et soutiendra la mise en œuvre du plan stratégique pour la nutrition. L'UNICEF préconisera la mise en place d'un cadre réglementaire dans ce domaine, qui abordera en particulier la commercialisation des substituts du lait maternel. Sur le plan opérationnel, l'UNICEF améliorera le déploiement d'interventions à fort impact en faveur de la santé et de la nutrition dans les régions défavorisées du nord, du nord-ouest, de l'ouest et du sud-ouest du pays, ainsi que dans les quartiers pauvres d'Abidjan. Les personnes en charge des enfants seront mieux informées sur les pratiques essentielles en matière de nutrition. L'UNICEF collaborera avec le Conseil national de la nutrition, les ministères de la santé et de l'éducation, les principaux organismes des Nations Unies, la Banque mondiale, la Banque africaine de développement (BAfD), la société civile et d'autres partenaires.

19. Dans le cadre du Plan national de développement sanitaire 2016-2020, la sous-composante relative à la santé veillera à ce que les femmes enceintes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents aient recours à des services de santé encourageant des comportements sains et proposant des interventions à fort impact et des soins de qualité respectueux des patients. Le programme fournira un appui à l'analyse des obstacles entravant l'accès aux services de santé et soutiendra l'élaboration de stratégies nécessaires, telles qu'un plan d'action « Chaque nouveau-né », avec pour objectif d'améliorer la qualité des soins prénataux. Pour lutter contre les faibles taux de vaccination, l'UNICEF renforcera les capacités de vaccination et de prestation d'autres services de santé de l'enfant dans tout le pays, en particulier à l'échelle communautaire. Ce soutien se matérialisera par des formations et une meilleure supervision, ainsi que par la planification et l'élaboration des stratégies de mise en œuvre.

20. La sous-composante WASH contribuera à garantir que les enfants, les adolescents et les femmes, y compris les plus défavorisés et les plus vulnérables, utilisent des services WASH équitables et durables. L'UNICEF s'efforcera de créer un environnement favorable aux services WASH en facilitant l'élaboration de stratégies et de normes nationales grâce au plaidoyer, au dialogue politique et au soutien technique. En vue de pallier le manque de services WASH dans les régions défavorisées, l'UNICEF encouragera le développement de services accessibles, durables et innovants au sein de communautés ciblées du nord-ouest, du sud-ouest et de l'ouest du pays, ainsi que dans certains quartiers précaires d'Abidjan. Par ailleurs, l'UNICEF soutiendra une gestion durable des services WASH à l'échelle locale. Une attention particulière sera accordée à la promotion de l'utilisation d'eau potable en vue de réduire la mortalité néonatale et de l'enfant. Une stratégie de communication globale portant sur l'hygiène et l'assainissement sera également mise en œuvre.

Développement de la petite enfance et éducation de base

21. À titre de contribution au Plan décennal du secteur de l'éducation et à la nouvelle loi sur l'enseignement obligatoire pour tous les enfants âgés de 6 à 16 ans, le

programme de développement de la petite enfance (DPE) et d'éducation de base veillera à ce que les enfants âgés de 3 à 16 ans, en particulier les filles vivant dans les régions les plus défavorisées, bénéficient d'un accès amélioré et plus équitable à des services de DPE et d'éducation de base de qualité. L'UNICEF inscrira le DPE dans une optique intersectorielle, soutiendra les ministères compétents dans l'élaboration d'une politique nationale pour l'intégration du DPE, et financera sa mise en œuvre dans les régions du nord, de l'ouest et du sud-ouest. Il préconisera également le déploiement d'un ensemble intégré de services de DPE (tenant également compte des 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant) et renforcera les capacités institutionnelles pour instaurer une coordination interministérielle. En s'appuyant sur les travaux en matière de consolidation de la paix et de cohésion sociale qui ont déjà été réalisés dans les régions touchées par le conflit, l'UNICEF œuvrera à renforcer l'engagement de la communauté dans les programmes de DPE, en particulier celui des groupes de mères. Des synergies seront créées avec la composante liée à la survie de l'enfant, notamment en matière de nutrition et de santé. Des partenariats seront créés avec l'Agence française pour le développement (AFD), la Banque mondiale, le Programme alimentaire mondial (PAM) et la Fondation Bernard Van Leer en vue de mobiliser des ressources supplémentaires qui permettront d'élargir les programmes de DPE et d'améliorer la qualité de l'éducation, notamment en situation d'urgence.

22. Afin de réduire les importantes inégalités entre les sexes qui persistent dans le domaine de l'éducation, l'UNICEF, en collaboration avec l'AFD, plusieurs organismes des Nations Unies et la Banque mondiale, contribuera à lever les obstacles à l'éducation des filles, notamment ceux liés à la sécurité et à la sûreté, à alléger les coûts d'opportunité de l'éducation et à transformer les écoles ne tenant pas compte de la problématique hommes-femmes. À cette fin, l'UNICEF ciblera les régions du nord-ouest et du sud-ouest, où le taux de scolarisation des filles est faible.

23. La résolution du problème de la réintégration des enfants et des adolescents déscolarisés s'appuiera sur des programmes élargis d'apprentissage accéléré, qui leur permettront de rattraper le niveau. Pour ceux qui ne peuvent pas réintégrer le système éducatif formel, l'UNICEF encouragera l'expansion de programmes de développement des compétences professionnelles. En vue d'améliorer le système éducatif, l'UNICEF soutiendra l'intégration des normes relatives aux « Écoles amies des enfants » dans le programme de formation des enseignants, ainsi que l'élaboration de programmes fondés sur les compétences pratiques, tout en encourageant l'amélioration des conditions d'apprentissage et des relations équitables entre les garçons et les filles. En s'appuyant sur les enseignements tirés de son programme « Éducation pour la paix », l'UNICEF collaborera avec le gouvernement et les organisations non gouvernementales (ONG) pour renforcer les mécanismes de réduction des risques de conflit et de catastrophe au sein des écoles et des communautés, tout en donnant aux jeunes les clés de la paix et du développement durable. Pour renforcer les systèmes de suivi et accroître la responsabilisation, l'UNICEF continuera de soutenir la décentralisation du Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement.

Protection de l'enfance

24. Le programme sera axé sur : (a) l'accès des enfants et des adolescents, en particulier des filles, aux services de prévention et de protection spécialisés ; et (b) la promotion de l'enregistrement des naissances. L'UNICEF continuera de concentrer ses

efforts sur le renforcement des systèmes de prévention et de lutte contre la violence, la maltraitance et l'exploitation des enfants, conformément à la politique nationale de protection de l'enfance. Les principales stratégies déployées pour atteindre ces objectifs comprennent la promotion de réformes politiques et législatives conformes à la Convention relative aux droits de l'enfant, la promotion de la coordination, et le renforcement des capacités associées à la prestation des services destinés aux enfants les plus à risque et les plus vulnérables. L'UNICEF, soutenu par l'AFD, l'Union européenne et des ONG, collaborera avec les autorités locales et les ministères des secteurs concernés.

25. L'initiative du Ministère de l'éducation visant à mettre fin aux violences à l'école cherchera notamment à éliminer les attitudes et comportements ancrés qui perpétuent ces violences. Pour ce faire, elle se concentra sur la collecte de données relatives aux cas de violence, sur la réforme du programme de formation des enseignants et sur la mise en œuvre d'un code de conduite.

26. L'UNICEF établira des partenariats avec les ministères concernés pour soutenir la mise en place d'un système de protection de l'enfance dans dix districts d'Abidjan, ainsi que dans le nord-ouest, l'ouest, le nord-est et le sud-ouest du pays. Outre le Comité national de surveillance des actions de lutte contre les pires formes de travail des enfants, on compte parmi les partenaires de l'UNICEF, l'AFD, la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), l'Union européenne, les United States Centers for Disease Control and Prevention et des associations du secteur privé, telles que l'International Cacao Initiative et la Jacob Foundation.

27. En vue de garantir à tous les enfants une protection juridique et le droit à l'identité, l'UNICEF promouvra l'enregistrement des naissances à travers une stratégie à trois volets : a) dialogue politique et renforcement des partenariats ; b) interventions nationales de soutien à la coordination, la planification et la normalisation des services, qui assureront le suivi et le renforcement des connaissances et des données probantes ; et c) décentralisation des interventions dans les districts ciblés présentant un très faible taux d'enregistrement des naissances, afin de stimuler la demande d'enregistrement et de renforcer les services de l'état civil. Des travaux seront menés conjointement avec le Ministère de l'intérieur, le Ministère de la santé et des partenaires bilatéraux et multilatéraux stratégiques, tels que la BAfD, la Banque mondiale, l'Union africaine et l'Union européenne.

VIH/sida chez les adolescents

28. Conformément au Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida 2016-2020, le programme de pays veillera à ce que les femmes, les enfants et les adolescents, en particulier les plus vulnérables, aient recours à des services équitables et de qualité en matière de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH et des maladies sexuellement transmissibles (MST), et promouvra des comportements sains en la matière. Afin de favoriser la création d'un environnement favorable à de meilleures pratiques, l'UNICEF apportera son soutien aux autorités nationales et régionales en vue de mieux coordonner leurs efforts et de développer des politiques et des stratégies nationales fondées sur des données probantes.

29. En vue de lever les obstacles qui empêchent l'organisation d'interventions communautaires appropriées et maintiennent un faible niveau de demande de services, et de suivre et maintenir les personnes séropositives dans le système de santé, l'UNICEF soutiendra les structures de santé et la société civile dans trois régions durement touchées par le VIH/sida, afin qu'elles puissent proposer aux enfants et aux adolescents des services de prise en charge du VIH équitables et de qualité, ainsi que des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant qui s'appuient sur de nouvelles techniques de dépistage. Le PEPFAR fournira les formations, les médicaments et les fournitures nécessaires, tandis que l'UNICEF plaidera en faveur d'un meilleur accès au traitement antirétroviral, et de l'introduction de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et des soins pédiatriques liés au VIH dans les établissements de santé. Par ailleurs, il soutiendra les interventions communautaires visant à maintenir les patients séropositifs dans le système de santé et à sensibiliser la population aux problématiques liées aux soins prénatals et au VIH/sida.

30. L'UNICEF renforcera également les capacités des services de santé afin de renforcer la prévention du VIH/des MST et des grossesses précoces dans trois régions (centre-nord, sud-ouest et ville d'Abidjan). Il améliorera ainsi l'accès des adolescents, en particulier des filles, aux services de prise en charge du VIH/des MST et des grossesses précoces, et enrichira leurs connaissances en la matière. L'UNICEF stimulera la demande grâce aux activités de communication et de sensibilisation, et utilisera les technologies mobiles pour impliquer les adolescents. De plus, il encouragera l'introduction d'un modèle U-report et œuvrera à l'élaboration d'une stratégie globale de communication sur le changement des comportements, y compris à l'intégration de l'apprentissage de compétences pratiques dans le programme scolaire.

31. Les principaux partenaires participant à l'exécution de cette composante de programme sont les ministères de la santé, de la jeunesse, de la protection de l'enfance et de l'éducation, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Organisation mondiale de la santé, le PEPFAR, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'UNFPA et des organisations de la société civile.

Inclusion sociale

32. Le programme cherchera à identifier et à suivre les populations les plus vulnérables, et à générer des données probantes à leur sujet, ainsi qu'à créer des programmes et des systèmes de protection sociale comme moyen de réduire la pauvreté sous toutes ses formes, et à soutenir la décentralisation et l'allocation de ressources publiques en faveur des enfants. Il soutiendra la mise en œuvre efficace d'un programme de transfert en espèces en vue de réduire la pauvreté monétaire et de lever les obstacles financiers qui empêchent les plus pauvres d'accéder aux services sociaux de base. Le dialogue politique et technique sur les dépenses publiques sera renforcé pour permettre une meilleure répartition et utilisation des ressources publiques en faveur des secteurs sociaux, aussi bien à l'échelle centrale que locale. Un dialogue de haut niveau se poursuivra sur les politiques nationales, la qualité et l'équité des dépenses publiques, la croissance inclusive et la gouvernance. Ce travail sera entrepris en partenariat avec les ministères du travail et des affaires sociales, de l'éducation, et de la santé, ainsi que la Banque mondiale et plusieurs organismes des Nations Unies.

Efficacité du programme

33. Le programme s'efforcera de consolider les actions afin d'étayer son efficacité et ses résultats, en renforçant la cohésion, la responsabilisation et l'intégration transversale grâce à la planification, au suivi du programme, à l'assurance qualité et à la responsabilisation des partenaires dans le cadre de l'initiative « Unis dans l'action ». La coordination multisectorielle sera encouragée afin de garantir la création d'ensembles essentiels de services, liés notamment au DPE, à l'éducation des filles, à la santé des adolescents, à la protection sociale et à d'autres thèmes intersectoriels, comme le retard de croissance, l'égalité hommes-femmes, la convergence et l'innovation, qui figurent dans le nouveau programme.

Tableau récapitulatif du budget

Composante du programme	(En milliers de dollars des États-Unis)		
	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Survie et développement de l'enfant	9 856	42 140	51 996
Développement de la petite enfance et éducation de base	7 182	21 560	28 742
Protection de l'enfance	4 372	11 760	16 132
VIH/sida chez les adolescents	4 371	9 800	14 171
Inclusion sociale	3 242	2 940	6 182
Efficacité du programme	12 845	9 800	22 645
Total	41 868	98 000	139 868

Programme et gestion des risques

13. Le programme de pays est coordonné par le Ministre de la planification et du développement et se veut cohérent avec les priorités du Plan de développement national 2016-2020, du PNUAD, de l'Agenda 2063 de l'Union africaine et des objectifs de développement durable, notamment en ce qui concerne l'intensification de la bonne gouvernance et de la cohésion sociale, et l'amélioration de l'équité et de l'accès des populations, en particulier les plus vulnérables, aux services sociaux de base et à la protection sociale.

14. Les conflits et l'insécurité que connaît l'ouest du pays, la diminution des ressources financières et la faiblesse des capacités des partenaires d'exécution constituent les principaux risques identifiés pour le présent programme. Pour limiter ces risques, l'UNICEF procédera à une évaluation et à une surveillance régulières de la situation. Utilisé depuis 2014, le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces, utilisé depuis 2014, sera encore renforcé pour réduire et mieux gérer les risques.

15. L'UNICEF continuera de travailler avec le bureau de pays situé à Abidjan, ainsi qu'avec le bureau extérieur implanté à Man. Le travail de ce dernier est essentiel en raison des faibles indicateurs liés au bien-être des enfants, des violences communautaires

fréquentes et des travaux inachevés sur la cohésion sociale. Un bureau extérieur commun aux organismes des Nations Unies situé dans le nord, région présentant les plus mauvais indicateurs sur le bien-être des enfants, sera chargé d'améliorer la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions décentralisées. Les deux bureaux extérieurs amélioreront la convergence et la coordination des programmes des Nations Unies, et permettront une alerte rapide en cas d'évolution de la situation.

16. Compte tenu de l'ambition du gouvernement de figurer parmi les pays émergents d'ici 2020 et de l'évolution du contexte de financement, l'UNICEF engagera une action plus en amont, et influencera et exploitera les ressources locales existantes par le biais de partenariats stratégiques. Les engagements pris avec le secteur privé du cacao dans le cadre de la mise en place de mesures de responsabilisation sociale d'entreprise seront renforcés.

17. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue la contribution de l'UNICEF aux résultats nationaux. Il permet de rendre compte au Conseil d'administration des résultats prévus et des ressources allouées au pays. La responsabilité des dirigeants au niveau du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

Suivi et évaluation

18. Le plan intégré de suivi et d'évaluation sur quatre ans, complété par un plan d'évaluation chiffré, définira l'ensemble des activités de suivi, de recherche et d'évaluation prioritaires. Quatre évaluations clés seront réalisées ; elles porteront sur les aspects suivants : a) services de vaccination ; b) programme WASH ; c) Initiative « Écoles amies des enfants » ; et d) enregistrement des naissances.

19. Le programme déploiera des activités de suivi et d'évaluation à trois niveaux. Tout d'abord, il mesurera son efficacité en réalisant un suivi des apports et des produits. Les nouvelles données de référence seront alignées sur celles adoptées par le bureau de pays pour surveiller les indicateurs de gestion du programme évalués mensuellement.

20. Ensuite, l'UNICEF collaborera avec les autres organismes des Nations Unies en vue de renforcer les systèmes de collecte de données dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection de l'enfance et du secteur WASH, à l'échelle nationale et locale. Les données recueillies permettront de mesurer les avancées vers la réalisation des objectifs du programme et de surveiller la réduction des obstacles et des goulets d'étranglement entravant l'accès aux services. Une étude des connaissances, des pratiques et des comportements à l'égard de la demande de services de base sera réalisée dans les régions où des interventions sont entreprises en aval.

21. Enfin, une enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) sera menée en 2019 afin d'évaluer l'incidence globale des contributions des partenaires, y compris de l'UNICEF. Cette enquête viendra également étayer les préparations du prochain Plan de développement national, ainsi que le programme de développement pour l'après-2020 de l'UNICEF.

22. Les examens semestriels et annuels du programme de l'UNICEF seront utilisés pour consolider les apports nécessaires au suivi et à la communication de l'information dans le cadre du PNUAD. Un examen approfondi sera réalisé au cours de la deuxième année afin de procéder aux ajustements nécessaires du programme et de la stratégie. L'UNICEF favorisera les visites conjointes de suivi du programme conduites au niveau infranational

avec les autorités publiques et d'autres partenaires, afin de vérifier et d'examiner les progrès accomplis dans la réalisation des résultats.

23. Le développement de l'initiative mondiale DevInfo contribuera également à améliorer l'évaluation des progrès réalisés dans le cadre du Plan de développement national et du PNUAD. Afin d'axer encore davantage ses programmes sur l'équité, l'UNICEF surveillera la réduction des obstacles à l'accès aux services de qualité dans les régions du nord, qui présentent les indicateurs du développement de l'enfant les plus faibles.

1. Annexe

2. Cadre de résultats et de ressources

3. Programme de coopération entre le gouvernement de la Côte d'Ivoire et l'UNICEF, 2017-2020¹

Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant : 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13 16, 18, 19, 20, 21, 23 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 35-37, 39 et 40.

Priorités nationales : Plan de développement national – Résultat stratégique n° 1. Amélioration de la qualité des institutions et de la gouvernance sous toutes ses formes ;

Résultat stratégique n° 2. Accélération du développement du capital humain et promotion du bien-être.

Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF :

1. D'ici 2020, les instituts nationaux mettront en place des politiques publiques renforçant la gouvernance et la cohésion sociale en vue de réduire les inégalités.

2. D'ici 2020, les populations les plus vulnérables auront accès de manière équitable à des services sociaux de base et une protection sociale de qualité.

Indicateurs de résultats : pourcentage de centres de santé proposant des services essentiels de nutrition ; pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois soignés pour malnutrition ; pourcentage de femmes en âge de procréer sensibilisées aux bonnes pratiques de nutrition ; pourcentage d'enfants âgés de 0 à 11 mois ayant reçu trois doses de vaccin pentavalent ; taux de consultations prénatales ;

Nombre de villages ayant éradiqué la défécation à l'air libre ; nombre de nouveaux ménages ayant accès à un point d'eau amélioré ; nombre de nouvelles écoles ou de nouveaux centres de santé équipés d'une infrastructure WASH ;

Indice de parité dans les établissements scolaires de la zone d'intervention ; taux d'achèvement de l'enseignement primaire ; taux d'achèvement du premier cycle de l'enseignement secondaire ;

Pourcentage de femmes enceintes séropositives recevant un traitement antirétroviral ;

Nombre de femmes et d'enfants victimes de violences physiques recevant des soins adaptés ; pourcentage de structures de protection sociale capables de fournir des services de prévention et de prise en charge aux femmes et aux enfants victimes de violences ;

Nombre de services d'enregistrement des naissances opérationnels dans les zones d'intervention ;

Pourcentage de ménages vulnérables bénéficiant de dispositifs de protection sociale.

Résultats associés au plan stratégique de l'UNICEF : 1. santé ; 4. nutrition ; 3. WASH ; 5. éducation ; 2. VIH/sida ; 6. protection de l'enfance ; 7. inclusion sociale

¹ Sauf indication contraire, toutes les données de référence et les cibles sont des indicateurs nationaux.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
<i>Survie et développement de l'enfant</i> Résultat 1 : D'ici 2020, les adolescentes, les femmes enceintes et allaitantes, et les enfants de moins de cinq ans auront recours à des services de nutrition de qualité proposant des interventions à fort impact et promouvant des comportements alimentaires irréprochables.	1.1 : Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois à qui de la vitamine A est administrée deux fois par an DR (2015) : 71 % C : 90 %	Rapport de campagne/MICS	D'ici 2019, le gouvernement aura la capacité d'instaurer un système de coordination et de suivi multisectoriel en vue de mettre en œuvre le plan stratégique pour la nutrition à l'échelle centrale et locale. D'ici 2019, les bureaux gouvernementaux des ministères impliqués dans le secteur de la nutrition se seront dotés des outils nécessaires à l'élargissement des interventions de nutrition spécifiques, et auront adopté des réglementations et des directives essentielles. D'ici 2020, les districts sanitaires des régions et des quartiers d'Abidjan ciblés seront en mesure de proposer des interventions pour la nutrition à fort impact et adaptées aux adolescentes, aux femmes enceintes et allaitantes, et aux enfants de moins de cinq ans, y compris lors de situations d'urgence humanitaire. D'ici 2020, les adolescentes, les mères, les responsables d'enfants et les communautés auront acquis des connaissances sur les pratiques essentielles de nutrition, y compris en situation d'urgence humanitaire.	Conseil national de la nutrition ; ministères de la santé, de l'agriculture, de la protection sociale, de la famille, et de l'éducation ; ONG ; société civile communautés ; organismes des Nations Unies ; bailleurs de fonds, BafD ; AFD ; Banque mondiale ; universités et secteur privé.	9 856	42 140	51 996
	1.2 : Pourcentage de nourrissons âgés de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein DR (2012) : 12 % C : 50 %	MICS					
	1.3 : Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois recevant un apport alimentaire minimum acceptable DR (2012) : 5 % C : 25 %	MICS					
	1.4 : Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois présentant un retard de croissance DR (2012) : 29 % C : 20 %	MICS					
	1.5 : Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère et considérés comme guéris, qu'ils aient été ou non aidés par l'UNICEF DR : s.o. C : 75 % (par an)	Systèmes d'information de routine					
Résultat 2 : D'ici 2020, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents auront recours à des services de	2.1 : Pourcentage de naissances assistées par un personnel de santé qualifié DR : 59 % (2012) C : 85 %	MICS	D'ici 2020, les politiques, les lois, les budgets et les décrets adoptés soutiendront l'élargissement des interventions de santé au niveau national.	Ministère de la santé ; ONG ; communautés ; UNFPA ; OMS ; Fonds mondial ;			

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
santé encourageant des comportements sains, et proposant des interventions à fort impact et des soins de qualité respectueux.	2.2 : Pourcentage d'enfants de moins d'un an ayant reçu trois doses de vaccin pentavalent à l'échelle nationale DR (2014) : 67 % C : 90 %	MICS	D'ici 2020, le système de santé sera en mesure de soutenir les campagnes de vaccination dans l'ensemble du pays, ainsi que les interventions essentielles et à fort impact pour la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents.	Alliance GAVI; AFD; Banque mondiale.			
	2.3 : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois atteints de fièvre au cours des deux dernières semaines et ayant reçu des médicaments antipaludiques DR (2012) : 18 % C : 80 %	MICS	D'ici 2020, les établissements de santé de quatre régions et des quartiers précaires d'Abidjan seront à même de pratiquer des interventions sanitaires essentielles et à fort impact pour la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, et de prodiguer des soins de qualité dans le respect des patients.				
	2.4 : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois présentant les symptômes de la pneumonie et ayant consulté un professionnel de santé DR (2012) : 29 % C : 80 %		D'ici 2018, les communautés et les ménages vivant dans les zones défavorisées de quatre régions et des quartiers précaires d'Abidjan auront acquis les connaissances nécessaires sur les pratiques familiales essentielles en matière de santé maternelle, néonatale et de l'enfant.				
	2.5 : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois souffrant de diarrhée et recevant des sels de réhydratation orale et du zinc DR (2012) : 36 % C : 80 %						
Résultat 3 : D'ici la fin de l'année 2020, les femmes, les adolescents et les enfants vivant dans les zones rurales, y compris les plus vulnérables, auront recours à des services WASH équitables et durables,	3.1 : Pourcentage de la population rurale pratiquant la défécation à l'air libre DR : 51 % C : 40 %	MICS	D'ici 2019, les ministères impliqués dans le secteur WASH se seront dotés d'un cadre législatif approprié.	Ministères impliqués dans les secteurs concernés ; groupe sectoriel WASH ; Union européenne ; gouvernement des Pays-Bas.			
	3.2 : Pourcentage de la population rurale utilisant une source améliorée d'eau potable	MICS	D'ici 2020, les ministères impliqués dans les secteurs WASH, de l'éducation et de la santé, ainsi que les autorités				

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
aussi bien en période de stabilité que de crise.	DR : 67 % C : 70 % 3.3 : Pourcentage des ménages ruraux se lavant les mains avec du savon et de l'eau DR : 12 % C : 22 %	MICS	locales concernées auront renforcé les capacités de coordination, de planification et de suivi du pays, qui pourront être mobilisées aussi bien en période de stabilité que de crise. D'ici 2020, les communautés des régions ciblées connaîtront les risques qu'engendrent des pratiques WASH inadaptées (défécation à l'air libre, eau insalubre et non-lavage des mains), ainsi que les bonnes pratiques d'hygiène à adopter et le moment où elles doivent être mises en œuvre. D'ici 2020, les capacités des secteurs public et privé seront renforcées afin de pouvoir fournir des services WASH équitables, durables et abordables aux communautés des régions ciblées.				
<i>Développement de la petite enfance et éducation de base</i> Résultat 4: D'ici 2020, les enfants âgés de 3 à 16 ans, en particulier les filles des régions les plus défavorisées, bénéficieront d'un accès amélioré et équitable à des programmes de DPE de qualité et à une éducation de base tenant compte de la problématique hommes-femmes.	4.1 : Taux brut de scolarisation dans l'enseignement préprimaire DR : 2015 Total : 7,4 % ; filles : 7,6 % ; garçons : 7,1 % ; indice de parité : 1,07 C : Total : 11 % ; filles : 11 % ; garçons : 11 % ; indice de parité : 1 4.2. Taux d'achèvement scolaire DR : Cycle primaire Total : 63,9 % ; filles :	Systèmes d'information de routine Systèmes d'information de routine	D'ici 2018, une politique nationale d'intégration du DPE aura été appliquée et facilitera la prestation de services de qualité et inclusifs en la matière. D'ici 2019, les familles et les communautés auront été sensibilisées à l'impact de la déscolarisation, seront conscientes des avantages que présente l'éducation, en particulier pour les filles, et les approuveront. D'ici 2020, les directions générales de l'éducation proposeront un enseignement	Ministères de l'éducation, de la formation professionnelle, des affaires sociales, de la planification et du développement ; AFD ; Banque mondiale ; organismes des Nations Unies ; Institut national de la statistique ; École nationale supérieure en statistique et en économie	7 182	21 560	28 742

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	58,8 % ; garçons : 68,5 % ; indice de parité : 0,85 Premier cycle du secondaire : Total : 36 % ; filles : 30,5 % ; garçons : 41,2 % ; indice de parité : 0,78 C : Cycle primaire Total : 94,2 % ; filles : 94,2 % ; garçons : 94,2 % ; indice de parité : 1 Premier cycle du secondaire : Total : 50 % ; filles : 50 % ; garçons : 50 % ; indice de parité : 1		formel de qualité ou des possibilités de formation professionnelle aux enfants non scolarisés du nord, de l'ouest et du sud-ouest du pays. D'ici 2020, les directions régionales de l'éducation et le personnel des écoles publiques utiliseront les connaissances, les outils et les ressources nécessaires pour surveiller et respecter les normes de qualité en matière d'éducation, dans les régions du nord, de l'ouest et du sud-ouest. D'ici 2020, les autorités responsables de l'éducation à l'échelle nationale et locale posséderont les connaissances et les outils nécessaires à la mise en œuvre et au suivi du plan pour le secteur de l'éducation et des politiques relatives à l'enseignement obligatoire, et auront notamment été sensibilisées aux questions d'équité, d'égalité des sexes et de réduction des risques de conflit/catastrophe.	appliquée ; Réseau d'éducation et de recherche de l'Afrique de l'Ouest et du Centre			
	4.3. Nombre d'enfants en âge de fréquenter le cycle primaire/premier cycle du secondaire et n'étant pas scolarisés, et indice de parité connexe DR (2015) : Cycle primaire Total : 1 123 674 ; filles : 581 692 ; garçons : 541 982 ; indice de parité : 1,07 Premier cycle du secondaire : Total : 756 636 ; filles : 449 286 ; garçons : 307 350 ; indice de parité : 1,46 C : Cycle primaire Total : 561 837 ; filles : 280 919 ; garçons : 280 918 ;	MICS					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	indice de parité : 1 Premier cycle du secondaire : Total : 378 318 ; filles : 204 292 ; garçons : 174 026 ; indice de parité : 1,17 4.4 : Taux brut d'admission en première année du premier cycle du secondaire (garçons/filles) <u>DR</u> : 46,2 %/60,9 % <u>C</u> : 55 %/65 %						
<i>VIH/sida chez les adolescents</i> Résultat 5 : D'ici 2020, les femmes, les enfants et les adolescents, en particulier les plus vulnérables, auront recours à des services de prévention et de traitement du VIH équitables et de qualité	5.1 : Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH et recevant un traitement antirétroviral pour réduire le risque de transmission mère-enfant <u>DR</u> : 80 % <u>C</u> : 95 %	Systèmes d'information de routine	Les autorités nationales et régionales sont en mesure d'élaborer des politiques et des stratégies axées sur le VIH et les adolescents. Les établissements de santé des régions ciblées fournissent des services de qualité en matière de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et de prise en charge du VIH, destinés aux enfants et aux adolescents.	Ministères de la santé, de la jeunesse, et de l'éducation ; organismes des Nations Unies ; PEPFAR ; ONG nationales	4 371	9 800	14 171
	5.2 : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 19 ans vivant avec le VIH et recevant un traitement antirétroviral (données ventilées par sexe) <u>0-15 ans</u> <u>DR</u> : 16 % <u>C</u> : 45 % <u>15-19 ans</u> <u>DR</u> : 32 % <u>C</u> : 60 %	Systèmes d'information de routine	Les services de santé destinés aux adolescents sont à même de fournir un continuum de services de prévention du VIH, des MST et des grossesses précoces.				
	5.3 : Adolescentes âgées de 15 à 19 ans sensibilisées au VIH/sida <u>DR</u> : 21 % <u>C</u> : 50 %	MICS	Les adolescents vivant dans les régions cibles ont acquis des compétences pratiques et reçu une éducation à la sexualité.				

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
<i>Protection de l'enfance</i> <u>Résultat 6</u> : D'ici 2020, les enfants et les adolescents, en particulier les filles, auront accès à des services de protection de l'enfance durables et appropriés, mis en place dans un environnement social favorable.	6.1 : Pourcentage d'adultes qui considère les châtements corporels administrés à l'école comme acceptables DR : 33 % C : 25 %	Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP)	D'ici 2020, les institutions nationales et régionales seront capables de planifier, budgétiser, coordonner et suivre les interventions de protection de l'enfance.	Ministères impliqués dans les secteurs concernés ; organismes des Nations Unies ; AFD; Union européenne; PEPFAR; ONG.	4 372	11 760	16 132
	6.2 : Pourcentage de filles âgées de 15 à 19 ans victimes de violence sexuelle et ayant cherché à obtenir de l'aide DR : 34 % C : 50 %	MICS	D'ici 2020, les autorités éducatives seront en mesure de prévenir et déceler les cas de violences et d'exploitation, et de les signaler aux autorités compétentes afin que les jeunes victimes reçoivent les soins appropriés.				
	6.3 : Pourcentage d'adultes et d'enfants déclarant ne pas être gênés de demander de l'aide aux prestataires de services appropriés DR : à définir C : augmentation de 5 %	Enquête CAP	D'ici 2020, les autorités en charge de la protection de l'enfance dans les régions cibles seront en mesure de prévenir et déceler les cas de violences et d'exploitation, et de les signaler aux autorités compétentes afin que les jeunes victimes reçoivent les soins appropriés.				
	6.4 : Pourcentage d'enfants en contact avec le système judiciaire (comme auteur, victime ou témoin de faits) qui sont représentés par les services d'aide juridique DR : à définir C : augmentation de 10 %	Données administratives	D'ici 2020, les communautés des régions cibles seront à même de mieux protéger les enfants contre la violence et la maltraitance.				
<u>Résultat 7</u> : D'ici 2020, les parents déclareront la naissance de leur enfant dans le délai légal imparti.	7.1 : Pourcentage de nouvelles naissances enregistrées dans les trois premiers mois, dans les régions ciblées DR : 55 % C : 80 %	Systèmes d'information de routine	D'ici 2020, les autorités publiques pourront coordonner, planifier et suivre la mise en œuvre des mesures d'enregistrement des naissances auprès des services de l'état civil.	Ministères impliqués dans les secteurs concernés ; organismes des Nations Unies ; AFD ; Union européenne ; BAfD ; ONG.			
	7.2 : Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans enregistrés à l'état civil DR : 65 %	MICS	D'ici 2020, les services d'enregistrement des naissances des régions cibles seront en mesure d'enregistrer les naissances				

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
	C : 75 %		déclarées. D'ici 2020, les communautés des régions cibles auront intégré la procédure relative à l'enregistrement des naissances.		RO	AR	Total
<i>Inclusion sociale</i> <u>Résultat 8</u> : D'ici 2020, les enfants des ménages pauvres et vulnérables bénéficieront d'interventions de protection sociale.	8.1. Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans bénéficiaires des programmes gouvernementaux de transfert monétaire DR : 0 C : 10 %	Systèmes d'information de routine	D'ici 2020, les services de protection sociale auront une meilleure connaissance des vulnérabilités des ménages et auront renforcé l'application des mesures de protection sociale.	Ministères de la planification et des affaires sociales ; Banque mondiale ; BAFD ; PAM ; société civile.	3 242	2 940	6 182
	8.2. Pourcentage du budget total du gouvernement alloué aux programmes et aux politiques sectorielles DR (2013, dépenses en faveur des pauvres) : 34 % C : 40 %	Rapport d'évaluation	D'ici 2020, le gouvernement disposera des preuves nécessaires pour allouer plus de ressources aux services axés sur l'enfance. D'ici 2020, les ménages bénéficiaires des programmes de transfert monétaire comprendront l'importance d'utiliser les services de base.				
<i>Efficacité du programme</i> <u>Résultat 9</u> : Les programmes de pays sont conçus, coordonnés, gérés et appuyés de manière efficace afin de répondre aux normes de qualité en matière de programmation et d'atteindre les résultats fixés.	9.1 : Pourcentage des objectifs du programme atteints DR : 0 % C : au moins 80 %	Rapport d'évaluation	Les équipes et les partenaires de l'UNICEF formulent des recommandations et fournissent des outils permettant de concevoir et de gérer efficacement les programmes, d'adopter des moyens efficaces de communication et de plaider en faveur des enfants, ainsi que de sensibiliser le grand public au développement.	Partenaires gouvernementaux ; société civile ; organismes des Nations Unies ; partenaires bilatéraux et multilatéraux	12 845	9 800	22 645
Total des ressources					41 868	98 000	139 868