



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
18 juillet 2017  
Français  
Original : anglais

**Pour décision**

**Fonds des Nations Unies pour l'enfance**  
**Conseil d'administration**  
**Deuxième session ordinaire de 2017**  
12-15 septembre 2017  
Point 8 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Descriptif de programme de pays

#### Pakistan

##### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays pour le Pakistan est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2018-2022, soit un montant de 156,270 millions de dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 443,730 millions de 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 tient compte des commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été distribué 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2017.

\* [E/ICEF/2017/14](#).



## Considérations générales

1. Le Pakistan est un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure dont la population est estimée à 195,4 millions d'habitants (dont 43 % d'enfants et d'adolescents)<sup>1</sup>. Adoptée en 2010, la dix-huitième révision constitutionnelle renforce les pouvoirs politiques, administratifs et budgétaires des gouvernements provinciaux.

2. D'une manière générale, on enregistre un recul de la pauvreté et une augmentation de la croissance macroéconomique<sup>2</sup>. La Vision 2025 du gouvernement vise à faire progresser le Pakistan vers le statut de pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure en donnant la priorité à la croissance économique, au développement et à l'amélioration des indicateurs sociaux. L'adoption et la réforme d'une série de lois (par exemple, l'article constitutionnel 25A sur l'éducation de base obligatoire et la promulgation imminente de la Commission nationale pour les droits de l'enfant) constituent des progrès en ce qui concerne la situation des enfants.

3. Au nombre des acquis à l'échelle nationale, on peut citer : a) une prévention accrue de la poliomyélite et une réponse rapide à sa réapparition, ce qui a divisé par 4 le nombre d'enfants qui échappent à la vaccination; b) la priorité accordée à la vaccination systématique; c) la formulation de stratégies nutritionnelles multisectorielles au niveau provincial; d) une réduction du retard de croissance de 38 à 34 % au Pendjab; e) des actions prioritaires relatives au développement de la petite enfance; et f) une augmentation des dépenses de protection sociale désormais portées à 1 % du produit intérieur brut; elles devraient continuer à augmenter.

4. Le Pakistan a atteint la cible de l'objectif du Millénaire pour le développement N°7 relative à l'eau et à l'assainissement (91 % et 64 % respectivement) et les exécutifs provinciaux consacrent des ressources à la réduction de la défécation en plein air. Les pouvoirs publics font des questions de gestion des catastrophes et de réduction des risques de catastrophes une priorité.

5. Si le Pakistan met en œuvre les objectifs de développement durable, il n'en demeure pas moins que des défis subsistent. La pauvreté et la forte croissance démographique<sup>3</sup> ont une incidence sur le développement humain, les privations des enfants et le bien-être des femmes et des filles<sup>4</sup>. Tandis que 38 % des adultes vivent dans une pauvreté multidimensionnelle<sup>5</sup>, plus de 50 % des enfants sont pauvres, avec toutefois des variations importantes d'une province à l'autre.

6. Les groupes laissés-pour-compte comptent les filles, les minorités religieuses et ethniques, les zones rurales ou éloignées ou les bidonvilles urbains, les enfants non scolarisés, les populations temporairement déplacées ou les personnes vivant dans des zones exposées aux catastrophes.

7. Le système de santé peine à offrir une couverture sanitaire universelle, conformément aux cibles pour la survie néonatale et infantile des objectifs de

<sup>1</sup> Étude sur l'économie du Pakistan 2014-2015 et 2015-2016, Ministère des finances, Gouvernement du Pakistan.

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> Le taux de fécondité cumulé est de 3,8 enfants par femme.

<sup>4</sup> Le Pakistan se classe à la 147<sup>ème</sup> place sur 188 pays dans le classement de l'indice de développement humain 2015 (IDH). Le classement de l'IDH pour les femmes est de 0,436, contre 0,601 pour les hommes. Le classement de l'indicateur du développement par sexe est de 0,726; soit le plus faible parmi les pays comparables de la région. L'indice des inégalités entre les sexes est de 0,536, ce qui classe le Pakistan à la 12<sup>e</sup> place sur 155 pays.

<sup>5</sup> UNICEF, *A Multidimensional Approach to Measuring Child Poverty*. Février 2011.

développement durable, en raison des faibles investissements en matière de santé publique (0,45 % du PIB)<sup>6</sup> et des défis liés à la gouvernance.

8. Le taux de mortalité maternelle a diminué et continue de baisser. Toutefois, environ 8 % des adolescentes donnent naissance avant l'âge de 18 ans; la mortalité des enfants de moins de 5 ans est 2,5 fois plus élevée chez le quintile le plus pauvre et la mortalité néonatale (55/1000) est restée au même taux depuis deux décennies. Seulement 54 % des enfants âgés de 12 à 23 mois (56 % des garçons, 51,5 % des filles) ont tous leurs vaccins à jour, tandis que 5 % n'en ont reçu aucun<sup>7</sup>; les taux d'abandon de la vaccination sont élevés en raison des inégalités dans la prestation des services et d'une absence de prise de conscience chez les parents. À l'exception du vaccin contre la poliomyélite, le taux de refus de la vaccination est élevé, y compris dans les bidonvilles urbains<sup>8</sup>. Environ 91 000 enfants meurent chaque année de pneumonie et 53 300 autres de diarrhée, deux maladies observées chez les populations qui n'adoptent pas de bonnes pratiques en matière d'eau et d'assainissement.

9. En matière de nutrition, des défis se posent quant à la qualité et à la quantité des aliments nutritifs. La moitié des enfants souffre de malnutrition chronique<sup>9</sup>, ce qui se solde par de faibles taux de survie et une incidence sur le développement physique et cognitif sur le long terme. Les mères sont également sous-alimentées, ce qui perpétue un cycle négatif et affecte la qualité de leur allaitement, même lorsqu'elles le pratiquent.

10. Le retard de croissance reflète la privation nutritionnelle chronique et se maintient à 43,7 % (9,6 millions d'enfants). Il est répandu dans tous les quintiles de richesse des zones urbaines et rurales, avec des taux légèrement plus élevés chez les garçons. Presque la moitié des cas de retard de croissance est sévère et l'émaciation affecte 15 % des enfants. En raison en partie des pratiques culturelles, le taux d'initiation précoce à l'allaitement maternel est faible (18 % dans la première heure après la naissance, 38 % d'allaitement maternel exclusif de 0 à 5 mois), et l'utilisation de préparations lactées a considérablement augmenté au fil du temps. Moins de 3 % des enfants ont un régime alimentaire suffisamment varié, près de 62 % sont anémiques, plus de la moitié présente une carence en vitamine A et 40 % des carences en zinc et en vitamine D. Les aliments enrichis ne sont souvent pas disponibles. Les mères manquent souvent de connaissances sur l'alimentation adaptée des enfants ou de ressources à ces fins. Les cellules provinciales d'amélioration de la nutrition ont commencé à hiérarchiser le travail multisectoriel et les systèmes de protection sociale doivent élargir leur couverture.

11. Les progrès accomplis par le Pakistan dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) ont été soutenus, en dépit d'un budget de seulement 0,2 % du PIB consacré à ces fins. Des politiques d'eau potable sont en cours d'élaboration ou sont en vigueur dans toutes les provinces; la quasi-totalité d'entre elles se sont dotées de politiques d'assainissement qu'elles mettent en œuvre. Bien que l'on ait enregistré une baisse considérable de la défécation en plein air<sup>10</sup>, 25 millions de personnes s'adonnent toujours à cette pratique. L'accès à un assainissement amélioré dans les zones urbaines dépasse de 30 points de pourcentage celui des zones rurales. Environ 18 millions de personnes n'ont pas accès à des sources d'eau améliorées et 37 millions de personnes n'ont pas d'eau

<sup>6</sup> Étude sur l'économie du Pakistan 2015-2016, op. cit.

<sup>7</sup> Enquêtes PDHS, 2012-2013 et en grappes à indicateurs multiples (MICS) 2014. Environ 2,7 millions d'enfants manquent au moins un vaccin chaque année.

<sup>8</sup> Pour une situation actualisée de la poliomyélite, veuillez consulter [www.eoc.gov](http://www.eoc.gov).

<sup>9</sup> Enquête nationale sur la nutrition (NNS) 2011.

<sup>10</sup> Rapport du Programme conjoint OMS/UNICEF de surveillance 2015. De 49 % (1990) à 13 % (2015).

à domicile. Plus de 68 % des ménages boivent de l'eau rendue impropre à la consommation humaine par une contamination bactérienne (données de la période 2005-2006). La perception selon laquelle l'eau est une ressource gratuite et infinie et la faible disponibilité d'eau et de savon pour le lavage des mains à des moments critiques constituent des obstacles cruciaux; tous deux sont fortement liés à la pauvreté. Au niveau institutionnel, il faut plus de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation inefficace de l'eau et l'exploitation et l'entretien<sup>11</sup>.

12. Seules deux écoles primaires sur trois ont accès à l'eau potable ou à des latrines fonctionnelles<sup>12</sup>. La plupart des écoles ne sont pas équipées d'installations appropriées pour l'hygiène menstruelle et n'offrent pas d'informations aux adolescentes à ce sujet, ce qui a une incidence sur la poursuite de leur scolarité après la puberté. Aucune donnée n'est disponible sur les systèmes WASH fonctionnels dans les établissements de santé.

13. En ce qui concerne l'éducation, le nombre d'enfants non scolarisés est en baisse et les taux de poursuite des études s'améliorent. Cependant, 22,6 millions d'enfants âgés de 5 à 16 ans<sup>13</sup> (12,1 millions de filles, 10,5 millions de garçons) ne sont pas scolarisés<sup>14</sup>. Les disparités fondées sur le sexe, la situation géographique, l'origine ethnique et le statut socioéconomique sont importantes (65 % des enfants les plus pauvres des zones rurales de Sindh n'ont jamais mis les pieds dans une école, 78 % des filles du Baloutchistan ne sont pas scolarisées)<sup>15</sup>.

14. Le taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire chez les enfants âgés de 3 à 5 ans est de 39 %, ce qui illustre l'état de préparation scolaire limité de ce groupe, qui est souvent le résultat de multiples facteurs, y compris la malnutrition et le manque de stimulation précoce<sup>16</sup>. L'éducation préscolaire n'est pas encore une «classe» officielle et le groupe d'âge de 3 à 4 ans ne relève pas de l'article 25A.

15. L'offre d'établissements aux niveaux préscolaire et secondaire est faible (seuls 19 % des établissements publics desservent les élèves des premier et second cycles du secondaire)<sup>17</sup>, et lorsqu'ils sont disponibles, on n'y trouve souvent pas d'infrastructures sûres et adaptées, en particulier dans les situations d'urgence.

16. Le Pakistan a investi dans l'expansion de l'éducation publique et augmenté ses budgets. Pour autant, seulement 2,8 % du PIB est consacré à l'éducation, proportion largement en deçà de l'engagement de 4 % à l'horizon 2018. Ceux qui sont le plus dans le besoin ne sont pas atteints en raison de l'application limitée des engagements politiques et des défis liés à une mise en œuvre équitable.

17. Plusieurs objectifs relatifs au développement durable sont liés au mandat de l'UNICEF en matière de protection de l'enfance, y compris contre la violence à l'égard des enfants, le mariage précoce, le travail des enfants, et pour leur identité juridique. À l'heure actuelle, les naissances de 34 % des enfants de moins de 5 ans sont enregistrées<sup>18</sup>; les taux dans les zones rurales sont nettement inférieurs à ceux des zones urbaines (23 contre 59 %), ce qui empêche près de 60 millions d'enfants de moins de 18 ans de pouvoir prouver leur existence légalement. Au nombre des causes, on peut citer le coût élevé et les délais requis pour l'enregistrement, les

<sup>11</sup> PSLM 2014-2015.

<sup>12</sup> Pakistan Education Statistics 2015.

<sup>13</sup> Ces chiffres prennent en compte les enfants qui n'ont jamais été scolarisés, qui ont abandonné et qui y entrent tardivement et risquent davantage de décrocher.

<sup>14</sup> Pakistan Education Statistics 2015.

<sup>15</sup> MICS 2014 et étude de l'UNICEF sur les enfants non scolarisés du Pakistan, 2013.

<sup>16</sup> Étude sur l'économie du Pakistan 2014-2015.

<sup>17</sup> Pakistan Education Statistics 2015-2016.

<sup>18</sup> PDHS 2012-2013.

obstacles bureaucratiques et l'ignorance des procédures. Fait encourageant, l'utilisation de téléphones portables a considérablement amélioré les taux d'enregistrement des nouveau-nés. Des statistiques limitées au niveau national sont disponibles sur la violence à l'égard des enfants; une collecte et une analyse de données supplémentaires sur cette violence sont nécessaires, y compris sur la violence sexiste, l'agression psychologique, les punitions physiques ou la violence comme forme de discipline. Des cadres juridiques et politiques sont en cours d'élaboration, bien qu'il subsiste des difficultés en matière de mise en œuvre effective.

18. Les capacités nationales et provinciales de réponse aux catastrophes naturelles ou anthropiques se sont améliorées. Cependant, le Pakistan devrait se concentrer davantage sur la planification et les politiques de gestion des risques relatives aux enfants visant les vulnérabilités spécifiques auxquelles ces derniers et leurs familles sont confrontés, en combinant de manière plus efficace les programmes humanitaires et les programmes de développement.

19. L'engagement récent du gouvernement fédéral et de certains gouvernements provinciaux à accorder la priorité au développement de la petite enfance offre une excellente occasion de remédier à plusieurs lacunes étroitement liées touchant les enfants.

20. Les principaux enseignements tirés du précédent programme de pays ont mis en évidence la nécessité d'un accent plus accru sur l'efficacité et la durabilité : a) les projets pilotes et autres projets doivent être évalués de manière adéquate afin de déterminer la faisabilité de la mise à l'échelle, de la mobilisation et de l'influence en amont pour remédier aux inégalités; b) la collaboration s'est avérée encore plus efficace que les interventions sectorielles pour l'atteinte des résultats; c) les initiatives visant à changer les comportements prennent du temps, mais sont essentielles pour parvenir à des changements réels; et d) les interventions nécessitent des données ventilées précises et opportunes, y compris des données de référence, pour évaluer les progrès réalisés. Ces enseignements sont dument pris en compte dans les approches stratégiques du nouveau programme de pays.

### **Priorités du programme et partenariats**

21. Le programme de pays 2018-2022 a pour objectif de permettre aux filles et aux garçons, y compris adolescents, de bénéficier de politiques, de services et de responsabilités claires axés sur l'enfance. Le programme de pays donnera la priorité aux éléments suivants :

a) Le plaidoyer fondé sur des données probantes pour influencer la législation, les politiques et le renforcement des systèmes pour la planification et la budgétisation au service de l'enfance, des approches multisectorielles, la prestation de services et le suivi afin de remédier aux disparités;

b) Le passage progressif d'une approche de projet à celle de programme pour atteindre des résultats sur mesure qui mobilisent des ressources dans de nombreux secteurs et auprès de divers partenaires;

c) Un continuum et un équilibre entre le développement et le travail humanitaire, en adéquation avec les capacités nationales de réduction des risques de catastrophes et d'intervention d'urgence existantes;

d) Le renforcement des partenariats avec le gouvernement, les organisations non gouvernementales enregistrées et les autres secteurs de la société à tous les niveaux, le système des Nations Unies et la coopération bilatérale pour renforcer l'appropriation et la responsabilité des pouvoirs publics.

e) Un accent sur des partenariats plus innovants avec le secteur privé pour produire des résultats.

22. Les stratégies susmentionnées constitueront le cadre de base des composantes du programme de pays, qui sera adapté au contexte particulier de chaque province et aux lacunes pesant actuellement.

23. En coordination avec les autorités fédérales et provinciales, l'UNICEF travaillera à différents niveaux et secteurs à la mise en œuvre d'initiatives politiques en faveur des enfants. L'organisation plaidera en faveur de l'équité dans les dépenses sociales, tout en présentant des options rentables pour soutenir et améliorer l'accès des enfants à des services de qualité. L'accent sera mis sur les districts présentant les plus grandes disparités et les pires indicateurs de développement de l'enfant dans les milieux ruraux et urbains.

24. Ces résultats prioritaires sont alignés sur la Vision 2025, les objectifs de développement durable, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, le projet de plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 et le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement durable (UNSDF) 2018-2022.

25. Le programme de pays comprend les composantes suivantes : a) la survie néonatale et infantile; b) l'état nutritionnel des filles et des garçons; c) la scolarisation et l'apprentissage des enfants; d) la protection des enfants contre la violence, la négligence et l'exploitation; et e) la gestion sûre des services d'eau et d'assainissement.

26. Le programme de pays adoptera une approche stratégique multisectorielle en matière de développement de la petite enfance. En outre, l'équité et la politique sociale, la problématique homme-femme, la communication pour le développement et la réduction des risques de catastrophes seront intégrés pour améliorer les résultats en travaillant à : a) formuler et mettre en œuvre des lois, des politiques, des plans et des budgets adaptés aux besoins des enfants; b) améliorer les services sociaux dans les provinces en fonction de leurs différents contextes et capacités; c) améliorer la disponibilité et l'utilisation des données ventilées et des mécanismes de suivi; d) renforcer les changements de comportement en matière de soins aux enfants dans les communautés et les familles; et e) renforcer les capacités des ministères et des autorités de gestion des catastrophes à faire face aux crises humanitaires, à renforcer la résilience et les systèmes.

#### **Chaque enfant survit et s'épanouit**

27. La composante santé du programme a pour objectif de faire bénéficier aux nouveau-nés et aux enfants les plus à risque d'interventions intégrées de santé néonatale et infantile et de comportements sains à l'horizon 2022. Le programme travaillera en étroite collaboration avec les programmes de nutrition et de WASH et sera aligné sur la National Health Vision 2016-2025. Il visera deux défis : a) l'accès insuffisant à des services de vaccination de qualité; et b) l'accès insuffisant à des services néonataux sûrs et le taux élevé de mortalité maternelle.

28. Cette composante donnera la priorité : a) aux districts, bidonvilles urbains et conseils municipaux de niveau 1 qui enregistrent des performances médiocres dans la lutte contre la poliomyélite; 800 000 enfants de moins de 1 an seront ainsi ciblés à travers l'utilisation de l'infrastructure de lutte contre la poliomyélite; et b) à l'utilisation de la vaccination comme plate-forme pour fournir un paquet intégré de services incluant la vaccination, les services néonataux, la lutte contre la pneumonie, la diarrhée et la prévention du VIH. Pour atteindre tous les enfants, les programmes de vaccination changeront le paradigme d'« enfants couverts »

à « enfants qui échappent constamment à la vaccination », en incluant les bidonvilles urbains souvent inaccessibles. La priorité sera accordée à l'aide aux travailleuses sociales de première ligne pour atteindre ces enfants.

29. Sur la base des plans d'action nationaux d'urgence mis en œuvre par les centres des opérations d'urgence, l'UNICEF renforcera systématiquement les opérations, la gestion des risques, la supervision et la responsabilité pour réduire considérablement le nombre d'enfants qui échappent à la vaccination et la transmission inaperçue du virus. L'objectif est de parvenir à zéro des cas et de maintenir ce résultat, ce qui entraînera l'interruption de la transmission du virus et la déclaration du Pakistan pays exempt de poliomyélite. Les vaccinateurs communautaires de l'UNICEF dans les principales zones réservoirs soutiendront le renforcement des systèmes de vaccination et de soins de santé.

30. Le programme portera sur les soins dans les établissements de santé et à domicile, avec à la clé un triple avantage : a) une meilleure survie des femmes pendant l'accouchement; b) la prévention de la mortalité; et c) la survie néonatale. On assurera la promotion des interventions efficaces, des responsabilités accrues et une attention portée sur la qualité des soins des prestataires de soins de santé, des gestionnaires, des communautés et des ménages. La priorité sera accordée aux pratiques de soins de santé à fort impact et à la collaboration avec « Lady Health Workers », le secteur privé et la société civile dans le but de susciter des comportements positifs chez les parents et les autres tuteurs, en créant une demande de soins spécialisés. La composante du programme renforcera les capacités de planification, de suivi et d'assurance qualité; elle collaborera à la production de données probantes et préconisera des budgets accrus et soutenus pour les soins maternels et néonataux ainsi que la vaccination.

31. La composante nutrition a pour objectif d'atteindre une réduction tangible du retard de croissance et de l'émaciation chez les garçons et les filles les plus vulnérables, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes à l'horizon 2022, à travers l'amélioration de l'utilisation des services et des pratiques améliorées. Le programme sera axé sur les actions suivantes : a) améliorer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des stratégies, des budgets et des plans de nutrition multisectoriels; b) faire le plaidoyer en faveur de mécanismes nationaux et les soutenir (par exemple, SUN et les objectifs de développement durable à tous les niveaux); c) contribuer à combler les lacunes en matière de législation et à renforcer la formulation de cadres juridiques complets sur l'allaitement maternel et l'enrichissement des produits de base, y compris le sel et le blé; d) soutenir des pratiques nutritionnelles maternelles améliorées, en particulier pendant les 1 000 premiers jours de vie de l'enfant; e) soutenir de manière continue les pouvoirs publics dans l'extension des services de traitement et de prévention; f) apporter un appui à l'amélioration des systèmes d'information, y compris les données ventilées et la gestion des approvisionnements essentiels à la nutrition des enfants; et g) tisser des liens solides entre les programmes de santé, les programmes d'eau, assainissement et hygiène et les programmes de communication pour le développement visant à changer les comportements pour réduire l'hypotrophie nutritionnelle.

### **Chaque enfant apprend**

32. Cette composante du programme prévoit que, d'ici à 2022, davantage d'enfants, en particulier les filles et ceux des groupes laissés pour compte,

bénéficient de services de développement de la petite enfance et d'éducation de base appropriés et équitables<sup>19</sup>.

33. Au niveau des systèmes, la composante contribuera à favoriser l'équité dans la planification et la budgétisation du secteur au niveau des provinces et des districts, à renforcer les systèmes de données et d'évaluation, et à défendre les politiques fondées sur des données probantes.

34. Pour relever les défis liés à l'offre et à la demande éducative, la composante se concentrera sur le renforcement des capacités institutionnelles à a) fournir des modèles d'apprentissage précoce de qualité et évolutifs pour améliorer la préparation scolaire; b) élargir les programmes d'apprentissage alternatif équitables et de qualité aux niveaux d'éducation de base pour les enfants et les adolescents non scolarisés, en particulier les filles; et c) améliorer les efforts de communication publique et les liens école-communauté en mettant en œuvre des stratégies de communication pour le développement en vue d'accroître les inscriptions en temps opportun, réduire le décrochage et assurer l'achèvement et la transition dans les établissements scolaires peu performants. L'UNICEF travaillera avec divers partenaires dans le cadre d'un programme d'apprentissage de qualité qui ne laisse aucun enfant à la traîne.

#### **Chaque enfant est protégé face à la violence et à l'exploitation**

35. Le programme de protection se concentre sur a) le droit de l'enfant à la protection contre la violence et l'exploitation, et b) l'enregistrement des naissances. En ce qui concerne la violence, l'objectif est que, d'ici 2022, les filles et les garçons aient accès aux services de prévention et d'intervention en matière de protection de l'enfance, principalement par le biais de systèmes publics d'orientation et de suivi des cas dans au moins deux provinces du Pakistan, et les communautés adoptent des comportements positifs contribuant à un environnement protecteur pour les enfants. Le travail intersectoriel impliquera des programmes d'éducation, de santé et de nutrition.

36. Cette composante vise à renforcer les systèmes de protection de l'enfance et les capacités des familles, des communautés et des pouvoirs publics à promouvoir le droit de l'enfant à la protection. Cette approche englobe a) le plaidoyer en faveur de lois et de politiques chiffrées fondées sur des données probantes; b) la prévention des abus; et c) la prise de dispositions utiles pour que l'intérêt supérieur de l'enfant soit mis en avant en cas de violations et la recherche de réponses correctives. Un système provincial efficace de gestion et de suivi des cas réunira les organismes publics compétents, la société civile et le secteur privé, englobant la réglementation et le suivi des normes de protection de l'enfance à tous les niveaux. Les familles auront accès à des mécanismes adéquats de soutien et de réparation fournis par les pouvoirs publics ou les organismes de services sociaux concernés, dans un contexte adapté aux enfants, avec des normes de qualité.

37. En ce qui concerne l'enregistrement des naissances, l'objectif est que, d'ici à 2022, 65 % des filles et des garçons âgés de moins de 5 ans soient inscrits à l'état civil, et que l'enregistrement universel des naissances soit effectif et intégré dans un système d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil dans au moins deux

<sup>19</sup> Conformément aux normes internationales, l'éducation de base comprend l'enseignement primaire (première étape de l'éducation de base) et le premier cycle de l'enseignement secondaire (deuxième étape).

provinces. L'UNICEF soutiendra la mise en place d'un cadre d'action régional pour atteindre cet objectif<sup>20</sup>, y compris l'élaboration d'une stratégie nationale inclusive.

38. Les approches comprendront un renforcement des systèmes afin de lever les barrières liées à l'offre (renforcement des capacités et amélioration de la technologie) d'une part, et celles liées à la demande (sensibilisation accrue) d'autre part. L'UNICEF s'appuiera sur l'expérience de partenariats public-privé novateurs pour aider les pouvoirs publics provinciaux à mettre en place des stratégies d'enregistrement des naissances adaptées qui tiennent compte de l'équité, en particulier dans les districts les moins performants.

### **Chaque enfant vit dans un environnement sûr et sain**

39. La composante WASH a pour objectif de réduire d'ici 2020 le nombre de personnes au Pakistan, femmes, enfants et pauvres compris, qui pratiquent la défécation en plein air et de leur offrir la possibilité d'accéder à des services d'eau et d'assainissement gérés de manière sûre et de les utiliser.

40. L'UNICEF se concentrera sur : a) l'éradication de la défécation en plein air en améliorant l'accès à l'assainissement de base; b) l'accroissement de l'accès à l'eau potable, en accordant une attention particulière à l'amélioration de sa qualité; et c) l'amélioration des services WASH dans les établissements. Le programme traitera également du programme WASH dans les situations d'urgence ainsi que dans la réduction des risques de catastrophe. L'UNICEF travaillera de plus en plus en partenariat avec les services provinciaux concernés, d'autres organismes des Nations Unies et la société civile pour assurer la durabilité.

41. Les interventions comprennent a) le renforcement d'un environnement propice à reproduire ou étendre l'approche pakistanaise de l'assainissement total; b) le renforcement de l'engagement dans les bidonvilles urbains, y compris la promotion d'actions favorables aux enfants; c) la résolution des questions de durabilité, telles que la lutte contre la défécation en plein air pour les communautés; d) l'intégration de la sécurité et la sûreté de l'eau; e) le soutien continu à l'amélioration de la planification et de la budgétisation au niveau provincial; et f) la mise en œuvre directe d'activités en convergence avec l'éducation, la nutrition et la santé pour atteindre ceux qui sont le plus dans le besoin.

42. Le programme WASH renforcera l'engagement en amont (la production conjointe de données probantes, le plaidoyer et la mobilisation des ressources publiques et des partenaires, y compris le secteur privé, les organisations de la société civile et les autorités provinciales) pour une mise en œuvre à grande échelle en renforçant les capacités institutionnelles et en appuyant les réformes sectorielles. Sur la base des données probantes et des enseignements tirés de l'approche du Pakistan en matière d'assainissement total, les stratégies clés comprendront la prise en compte de l'équité, de la problématique hommes-femmes et du handicap. L'UNICEF préconise en particulier des installations WASH qui garantissent aux adolescentes la possibilité de gérer leur cycle menstruel dans la dignité. Les enfants, les familles et les communautés seront également autonomisés pour adopter des normes sociales positives et les appliquer.

<sup>20</sup> Conformément à la résolution 69/15 de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique, les pays de la région Asie-Pacifique sont convenus en 2015 d'entreprendre d'autres actions régionales en vue de soutenir l'amélioration de ces systèmes à l'horizon 2024.

**Tableau récapitulatif du budget**

<i>Composante du programme</i>	<i>(en milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie néonatale et infantile	36 156	270 941	307 097
Situation nutritionnelle des filles et des garçons	19 746	45 385	65 131
Scolarisation des enfants et apprentissage	24 954	47 744	72 698
Protection des enfants contre la violence, l'exploitation et la négligence	28 081	6 825	34 906
Gestion sûre des services d'eau et d'assainissement	25 103	52 746	77 849
Efficacité du programme	22 230	20 089	42 319
<b>Total</b>	<b>156 270</b>	<b>443 730</b>	<b>600 000</b>

<sup>a</sup> Y compris un financement de 231 millions de dollars pour l'éradication de la poliomyélite.

**Administration du programme et gestion des risques**

43. Le descriptif de programme de pays décline les contributions de l'UNICEF aux priorités nationales de développement en faveur des enfants et constitue le principal mécanisme de reddition de compte devant le Conseil d'administration en ce qui concerne l'alignement des résultats et l'affectation des ressources. Les résultats seront examinés lors des réunions annuelles avec le gouvernement et les partenaires clés et les enseignements tirés serviront à corriger le cap.

44. Le programme et la stratégie de gestion des risques a) identifieront les principaux facteurs inhibiteurs et leur impact sur les enfants et les systèmes de prestation des services; b) mettront en place des approches intersectorielles dotées de ressources adéquates impliquant le personnel du programme et la communication; c) renforceront les capacités des autorités provinciales et des partenaires; d) mobiliseront des ressources pour obtenir des résultats; e) évalueront les approches de mise en œuvre des programmes afin d'accroître davantage la rentabilité des activités, la sécurité et la sûreté, l'efficacité et l'optimisation des ressources; et f) mettront en œuvre des plans fondés sur des recommandations d'audit et adopteront des programmes axés sur les risques en vue de renforcer la durabilité et la rentabilité.

**Suivi et évaluation**

45. Le cadre de résultats et d'allocation des ressources sert de base au suivi et à l'évaluation. Le plan annuel, la mise en œuvre et l'examen de la recherche, le suivi et l'évaluation de l'impact et le plan d'évaluation chiffré renforceront la reddition de comptes en ce qui concerne les résultats. Cela sera réalisé en mesurant les performances par le biais d'un suivi rigoureux du programme, par des examens annuels, des évaluations de la situation, telles que des enquêtes en grappes à indicateurs multiples, des évaluations du programme, y compris nationales, et la recherche stratégique. Des réunions semestrielles d'examen auront lieu avec la Division des affaires économiques pour suivre la mise en œuvre et les résultats. Le renforcement des systèmes par le biais du développement et du renforcement des capacités nationales de suivi et d'évaluation des objectifs de développement durable ainsi que le travail conjoint avec les organismes des Nations Unies permettront

d'assurer la production et l'utilisation de données probantes à travers des ajustements et une planification en temps opportun fondés sur la recherche et des évaluations formatives et sommatives. L'UNICEF contribuera au renforcement des capacités des partenaires à produire et à utiliser des données axées sur l'équité, y compris aux fins de mesurer les progrès réalisés.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources

### Programme de coopération entre le Pakistan et l'UNICEF, 2018-2022

**Convention relative aux droits de l'enfant** : Observations finales sur le Pakistan (juillet 2016)

**Priorités nationales** : Vision 2025, objectifs de développement durable 1 à 6 et 16

**Réalisations énoncées dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) faisant intervenir l'UNICEF : 3 :**

D'ici à 2022, les populations du Pakistan, en particulier les plus vulnérables et marginalisées, ont accès à une couverture de santé universelle améliorée, comprenant des soins de santé sexuelle et reproductive et des services d'eau, assainissement et hygiène (WASH) équitables; **4** : D'ici à 2022, les enfants, les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes ont une consommation et des pratiques alimentaires et de soins améliorées, ce qui a pour résultat d'améliorer l'état nutritionnel et de réduire les retards de croissance et d'autres conséquences de la dénutrition; **6** : D'ici à 2022, la résilience des Pakistanais, en particulier des populations les plus vulnérables, est renforcée par des réponses aux catastrophes naturelles et anthropiques et à leur atténuation, y compris des mesures de réduction et d'adaptation au changement climatique et de gestion durable des ressources culturelles et naturelles; **7** : D'ici à 2022, les enfants et les jeunes ont un accès amélioré, équitable et inclusif à des possibilités d'apprentissage de qualité et en tirent profit; **8** : D'ici à 2022, les institutions gouvernementales ont renforcé leurs responsabilités en matière d'égalité entre les sexes et de droits sociaux, économiques, culturels et politiques; **9** : D'ici à 2022, les Pakistanais, en particulier les populations les plus vulnérables et marginalisées, ont une connaissance accrue de leurs droits et un accès amélioré à des mécanismes de gouvernance plus responsables, transparents et efficaces ainsi que des institutions d'État de droit.

Remarque : Ce cadre de résultats sera intégré aux plans de travail annuels conjoints, conformément au nouveau cadre juridique du Plan-cadre de développement durable des Nations Unies/Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement durable (PNUAD) 2018-2022

**Indicateurs de réalisations permettant de mesurer les changements, y compris la contribution de l'UNICEF** : 3.1 Couverture des services essentiels de santé; 3.2 Taux de mortalité des moins de 5 ans; 3.5 Proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés de manière sûre; 3.6 Proportion de la population utilisant des services d'assainissement gérés de manière sûre, y compris une installation de lavage des mains avec de l'eau et du savon; 4.1 Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans (ODD 2.2.1); 4.2 Prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans, par type (ODD 2.2.2); 6.1 Proportion des gouvernements locaux qui adoptent et mettent en œuvre des stratégies locales de réduction des risques de catastrophes conformément au cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophes 2015-2030 (ODD 11.b.1); 7.1 Taux de scolarisation net (primaire, premier cycle secondaire, second cycle secondaire); 7.2 Proportion d'enfants et de jeunes en fin du primaire et du premier cycle du secondaire atteignant au moins un niveau de compétence minimum en lecture et en mathématiques, par sexe (ODD 4.1.1); 7.3 Taux de participation des jeunes et des adultes dans l'éducation et la formation formelles et non formelles au cours des 12 mois précédents, par sexe (ODD 4.3.1); 8.1 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus soumises à des violences physiques, sexuelles ou psychologiques (ODD 5.2.1); 9.1 Effectivité du gouvernement et de l'État de droit, mesurée par les indicateurs de gouvernance mondiale de la Banque mondiale; 9.2 Analyse approfondie du recensement de la population et des enquêtes auprès des ménages disponibles pour une planification, une budgétisation et un suivi éclairés fondés sur des données probantes; et 100 % d'enregistrement des naissances et 80 % d'enregistrement des décès atteints (ODD 17.19.2)

**Objectifs du Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021** : 1, 2, 3 et 4

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
1 D'ici à 2022, les nouveau-nés et les enfants les plus à risque bénéficient d'interventions intégrées de santé néonatale et infantile et de comportements sains.	<p>Pourcentage d'enfants ayant reçu tous les vaccins R : 54 % (3,7 millions) C : 80 % (6 millions)</p> <p>Naissances vivantes assistées par du personnel de santé qualifié (médecin, infirmier/infirmière, sage-femme ou sage-femme auxiliaire) R : 52 % (3 millions) C : 60 % (5 millions)</p> <p>Pourcentage d'enfants de moins de 1 an recevant un vaccin pentavalent R : À déterminer C : 80 % (6 millions)</p> <p>Enfants de 0 à 59 mois présentant des symptômes d'infection respiratoire aiguë ayant reçu des antibiotiques R : 42 % (2 millions) C : 80 % (4 millions)</p> <p>Nouveau-nés recevant des soins postnataux dans les deux jours suivant la naissance R : À déterminer C : 60 %</p>	<p>Enquête démographique et de santé au Pakistan (DHS)</p> <p>Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS),</p> <p>Enquête de couverture du programme élargi de vaccination,</p> <p>Enquête sur la situation sociale et le niveau de vie au Pakistan (PSLM)</p>	<p>1 : D'ici à 2022, les politiques, les plans et les budgets du secteur de la santé fédéraux, provinciaux et des districts utilisent des données probantes solides pour renforcer les interventions intégrées en matière de santé.</p> <p>2 : D'ici à 2022, les enfants de moins de 1 an dans les districts et les zones urbaines ciblées ont accès à des interventions néonatales et infantiles intégrées.</p> <p>3 : D'ici à 2022, la demande de soins spécialisés s'accroît et le comportement de recherche de soins s'améliore dans les communautés ciblées.</p> <p>4 : D'ici à 2022, des modèles de soins de qualité appropriés et réalisables pour la santé maternelle, néonatale et infantile sont étendus dans les districts cibles</p>	<p>Gouvernement du Pakistan,</p> <p>Organisation mondiale de la santé (OMS),</p> <p>Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA),</p> <p>Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI),</p> <p>Organisations de la société civile (OSC)</p> <p>Fondation Bill et Melinda Gates,</p> <p>Banque mondiale</p>	36 156	270 941	307 097
2 D'ici à 2022, les garçons et les filles les plus vulnérables ainsi que les femmes enceintes et allaitantes présentent une	<p>Enfants de 0 à 5 mois exclusivement nourris au sein R : 37,3 % C : 56 %</p>	<p>Enquête nationale sur la nutrition (NNS) 2022-2023, PDHS</p>	<p>1 : D'ici à 2022, les capacités des intervenants sont renforcées pour fournir, suivre et évaluer des plans multisectoriels dans tous les domaines, avec des plans clairs pour la durabilité</p>	<p>MoNHSRC, Commission nationale de planification, Institut national d'études</p>	19 746	45 385	65 131

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
réduction tangible de l'hypotrophie nutritionnelle et de l'émaciation, grâce à une meilleure utilisation des services et à des pratiques améliorées.	<p>Enfants (0 à 23 mois) qui ont été mis au sein dans l'heure suivant la naissance</p> <p>R : 40,5 %</p> <p>C : 50 %</p> <hr/> <p>Enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance (modéré et sévère)</p> <p>R : 43,7 %</p> <p>C : 39 %</p> <hr/> <p>Enfants de moins de 5 ans émaciés (modérés et sévères)</p> <p>R : 15,1 %</p> <p>C : 10 %</p>		<p>dans au moins deux provinces.</p> <p>2 : D'ici à 2022, les garçons et les filles les plus vulnérables, ainsi que leurs mères, ont accès à des services nutritionnels essentiels et sont conscients des bons comportements nutritionnels, en mettant l'accent sur les plus critiques au cours des 1 000 premiers jours de vie.</p>	démographiques			
3 D'ici 2022, plus d'enfants, en particulier les filles, bénéficient d'une éducation de la petite enfance équitable et appropriée et des services d'éducation de base.	<p>Taux brut de scolarisation pré-primaire</p> <p>R : 74 % (G : 79 %, F : 69 %)</p> <p>C : 84 % (G : 85 %, F : 81 %)</p> <hr/> <p>Résultat moyen d'apprentissage dans les matières de base (scores de 4e année)</p> <p>Lecture de l'anglais</p> <p>R : Base (494, G : 470, F : 515)</p> <p>C : Compétent (551–650)</p> <hr/> <p>Écriture de l'anglais</p> <p>R : En-dessous de la base (290, G : 290, F : 286)</p> <p>C : Base (401–550)</p>	<p>Pakistan Education Statistics 2014-2015,</p> <p>Système d'information de gestion de l'éducation nationale (SIG)</p>	<p>1 : D'ici à 2022, les ministères et les institutions d'éducation nationaux, provinciaux et de district sont renforcés pour élaborer des politiques, des plans et des budgets fondés sur des données probantes pour des services équitables de l'éducation de la petite enfance et des services d'éducation de base.</p> <p>2 : D'ici à 2022, les responsables disposent des capacités et des systèmes pour fournir des services d'apprentissage précoce et d'éducation de base de qualité, équitables et sûrs, y</p>		24 954	47 744	72 698

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
	<p>Classe de science</p> <p>R : Base (433, G : 424, F : 443)</p> <p>C : Compétent (551–650)</p> <hr/> <p>Nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui ne sont pas scolarisés</p> <p>R : 6 millions (G : 2,5 millions; F : 3,5 millions)</p> <p>C : 3 millions (G : 1 million; F : 2,5 millions)</p> <hr/> <p>Indice de parité entre les sexes pour le taux d'achèvement de l'enseignement primaire</p> <p>R : National : 0,86</p> <p>C : National : 0,91</p>		<p>compris des parcours d'apprentissage alternatifs, aux filles et aux garçons les plus marginalisés et pour les personnes touchées par des urgences.</p> <p>3 : D'ici à 2022, les familles et les communautés soutiennent activement l'inscription à l'école, la poursuite et l'achèvement du primaire et la transition vers le post-primaire, en particulier pour les filles.</p>				
<p>D'ici à 2022, 65 % des filles et des garçons de moins de 5 ans sont inscrits à l'état civil au Pakistan, l'enregistrement universel des naissances est effectif et intégré dans des systèmes d'enregistrement des faits et de statistiques</p>	<p>Enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée</p> <p>R : 33,6 %</p> <p>C : 65 % national;</p> <hr/> <p>Nombre de systèmes publics de gestion des cas de protection de l'enfance et de suivi fonctionnels</p> <p>R : 0, inexistant</p> <p>C : Au moins deux provinces</p>	<p>Système provincial et national d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil,</p> <p>PDHS, MICS</p> <p>SIG de la protection de</p>	<p>1 : D'ici à 2022, l'enregistrement des naissances est accrue dans au moins deux provinces.</p> <p>2 : D'ici à 2022, le Ministère de la planification, du développement et de la réforme approuve une stratégie multisectorielle complète de système d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil avec des modalités claires pour</p>	<p>Ministères provinciaux/locaux, Telenor Pakistan</p>	28 081	6 825	34 906

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
d'état civil dans deux provinces, les enfants ont accès à des services de prévention et d'intervention appropriés pour la protection de l'enfance, principalement par le biais d'un système public de gestion de cas et de suivi dans au moins deux provinces, et les communautés adoptent des comportements positifs contribuant à un environnement protecteur pour les enfants		l'enfance	<p>intégrer les données provinciales sur l'enregistrement des naissances dans le système national.</p> <p>3 : D'ici à 2022, les enfants privés de soins parentaux sont inscrits dans un cadre législatif et réglementaire inclusif.</p> <p>4 : D'ici à 2022, les principales institutions provinciales et régionales contribuent à la formulation de politiques fondées sur des données probantes pour la mise en œuvre du mandat multisectoriel en matière de protection de l'enfance, en particulier pour lutter contre la violence et l'exploitation dans le cadre d'un système coordonné de protection de l'enfance.</p> <p>5 : D'ici à 2022, les gouvernements provinciaux établissent des mécanismes efficaces pour enregistrer, surveiller et enquêter sur les cas d'abus d'enfants, y compris le cas échéant, le recours à des services de spécialistes.</p> <p>6 : D'ici à 2022, les responsables et les détenteurs de droits bénéficient d'un environnement de protection renforcé pour les enfants qui favorise des comportements et des pratiques favorables, contribuant en fin de compte à des normes sociales et culturelles positives.</p>				

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
5 D'ici à 2022, davantage de Pakistanais, y compris les femmes et les enfants et les personnes les plus démunies, cessent de pratiquer la défécation en plein air et ont accès aux services d'eau et d'assainissement gérés de manière sûre dans les zones rurales et les zones urbaines défavorisées.	<p>Proportion de la population en utilisant un service d'eau potable géré de manière sûre au niveau communautaire</p> <p>R : Situation de référence des objectifs de développement durable C : 30 millions</p> <hr/> <p>Population disposant d'installations d'assainissement améliorées</p> <p>R : Situation de référence de l'objectif C : 4 millions</p> <hr/> <p>Pourcentage de la population pratiquant la défécation en plein air</p> <p>R : 13 % C : 7,5 %</p>	<p>Programme conjoint de surveillance, PSLM, PDHS, MICS,</p> <p>Rapports annuels, rapports d'évaluation d'Action humanitaire pour les enfants</p>	<p>1 : D'ici à 2022, les mécanismes des pouvoirs publics nationaux et provinciaux sont renforcés pour légiférer, planifier, coordonner et budgétiser des installations d'approvisionnement en eau et assainissement tenant compte de la problématique hommes-femmes et gérées en toute sécurité dans les situations de développement et humanitaires.</p> <p>2 : D'ici à 2022, les responsables, y compris les ministères, les partenaires d'exécution et les organisations de la société civile, disposent des capacités et des systèmes pour fournir des services d'eau et d'assainissement équitables, tenant compte de la problématique hommes-femmes et gérées en toute sécurité, y compris dans les établissements scolaires et dans les centres de développement de la petite enfance et les établissements de santé, et dans les situations d'urgence.</p> <p>3 : D'ici à 2022, les enfants, les familles et les communautés, y compris dans les établissements scolaires, les centres de développement de la petite enfance et les établissements de santé, sont habilités pour adopter collectivement des pratiques WASH positives et exiger de</p>	<p>Ministère du changement climatique,</p> <p>Département d'ingénierie de la santé publique,</p> <p>Gouvernements locaux,</p> <p>Banque mondiale, Plan International, WaterAid,</p> <p>OMS,</p> <p>ONG enregistrées</p> <p>Société civile</p>	25 103	52 746	77 849

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
			meilleurs services en la matière.				
6 programmes de pays sont efficacement conçus, coordonnés, gérés et soutenus afin de satisfaire aux normes de programmation visant à améliorer la situation des enfants	<p>Personnel justifiant des compétences nécessaires pour appuyer la mise en œuvre du programme de pays</p> <p>R : 80 % C : 100 %</p> <hr/> <p>La gestion basée sur les résultats est déployée dans le bureau de pays</p> <p>R : 2 ateliers tenus en 2016; 68 employés formés C : 4 ateliers tenus; 150 employés formés</p> <hr/> <p>Le bureau de pays applique les procédures de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds</p> <p>R : 89 % C : Application à 100 %</p> <hr/> <p>La problématique hommes-femmes est bien adaptée par le biais de l'intégration et des données ventilées</p> <p>R : 25 % C : 75 %</p> <hr/> <p>Les interventions du programme répondent aux critères de référence de qualité de la communication pour le développement</p> <p>R : Niveau 1 C : Niveau 3</p>	<p>Documents d'apprentissage du personnel, gestion axée sur les résultats</p> <p>Rapports d'ateliers, dossiers des ressources humaines, Rapports d'assurance</p> <p>Analyse de la problématique homme-femme</p> <p>Évaluation de la communication pour le développement, examens semestriels et annuels</p>	<p>Le personnel et les partenaires de l'UNICEF reçoivent des conseils, des outils et des ressources pour :</p> <p>1. Concevoir et gérer efficacement des programmes;</p> <p>2. Communiquer efficacement les problèmes des droits de l'enfant aux parties prenantes;</p> <p>3 : Planifier et surveiller efficacement les programmes;</p> <p>4 : Plaider de manière efficace et nouer des partenariats relatifs aux problèmes des droits de l'enfant avec les parties prenantes;</p> <p>5 : Élaborer et appliquer des stratégies pour traiter les questions transversales liées aux droits de l'enfant.</p>		22 230	20 089	42 319

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (R) et niveaux cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources par réalisation du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) : Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RR	OR	Total
	<p>Nombre de domaines de résultats prioritaires utilisant le système de suivi et d'établissement de rapports en temps réel dans la prise de décision</p> <p>R : 1 C : 3</p> <hr/> <p>Programmes qui ont pleinement intégré les approches axées sur les risques</p> <p>R : 50 % C : 75 %</p>						
<b>Total des ressources</b>					<b>156 270</b>	<b>443 730</b>	<b>600 000</b>