



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
10 août 2017  
Français  
Original : anglais/espagnol/français

**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

#### Gabon

##### *Résumé*

Le descriptif de programme de pays pour le Gabon 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 4 270 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 6 100 000 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 2017.

---

\* E/ICEF/2017/14.

## Fondements du programme

1. Le Gabon, pays d'Afrique centrale, fait partie des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Il possède d'importantes ressources naturelles. Le pays a enregistré au cours de la décennie passée une forte croissance économique portée notamment par la production de pétrole (80 % des exportations, 45 % du Produit intérieur brut [PIB] et 60 % des recettes budgétaires<sup>1</sup>) et du manganèse. Avec un Indice de développement humain (IDH) de 0,697, le Gabon occupe le 109<sup>e</sup> rang sur 188 pays (2017)<sup>2</sup>; ses performances en matière de développement humain sont encore loin de correspondre à son potentiel économique grâce auquel il est classé 61<sup>e</sup> selon le revenu par habitant.

2. Le programme de pays pour 2018-2022 s'aligne sur le Plan Stratégique Gabon Émergent (PSGE 2016-2021) et la politique de l'égalité des chances. La chute des recettes pétrolières a considérablement ralenti la croissance économique (2,9 % en 2016 contre 6,3 % en 2010). Les perspectives macro-économiques laissent envisager le recours au Fonds monétaire international (FMI) dans un contexte déjà marqué par la réduction des dépenses publiques, notamment dans les secteurs sociaux et les infrastructures publiques. La dette du pays continue de s'alourdir (31 % du PIB en 2016), ce qui compromet l'investissement pour les générations actuelles et futures.

3. La population est estimée à 1,8 million d'habitants (2016). La superficie du pays est de 268 000 km<sup>2</sup> et 85 % du territoire est recouvert de forêts. La population gabonaise est essentiellement jeune : environ quatre personnes sur dix (43 %) ont moins de 18 ans alors que les enfants de moins de cinq ans représentent 14 % de la population totale.

4. Les migrations (essentiellement Sud-Sud) ont affecté la structure par sexe de la population totale (48,4 % de femmes contre 51,6 % d'hommes). Les migrants, et leurs enfants représentent environ un cinquième de la population totale. Ils n'ont pas accès à l'assurance maladie ni aux autres filets sociaux mis en place par le gouvernement. Un certain nombre d'instruments garantissant leurs droits ne sont pas encore ratifiés par le Gabon. Il s'agit particulièrement de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, et du Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, air et mer.

5. Le taux d'urbanisation figure parmi les plus élevés du continent : près de neuf Gabonais sur dix (87 %) vivent en milieu urbain contre 16 % en 1960. Cette urbanisation rapide pose de nombreux défis dont l'augmentation de la pauvreté urbaine, l'accès limité aux infrastructures et services sociaux de base dans les quartiers périurbains et l'accélération des inégalités intra-urbaines. Une des leçons apprises du précédent cycle montre le besoin de prendre en compte les zones urbaines pauvres et défavorisées dans les choix stratégiques et la modélisation des interventions en faveur des populations les plus désavantagées. Toutefois, l'on dispose de peu de données sur cette question.

6. Le Gabon est un pays multiethnique comprenant des populations autochtones dont le mode de vie est étroitement lié à la forêt. Même si sa taille est limitée<sup>3</sup>, cette population reste un des groupes les plus désavantagés en termes de revenus et d'accès aux

---

<sup>1</sup> Banque mondiale : Cahiers économiques du Gabon : *protéger les pauvres contre en dépit du ralentissement de la croissance*, décembre 2015.

<sup>2</sup> PNUD : Rapport sur le développement humain 2016

<sup>3</sup> Entre 7 000 et 20 000 personnes, selon l'International Work Group for Indigenous Affairs (IWGIA), 2014 : *The Indigenous World 2014*, p. 448-452

infrastructures et services sociaux de base, y compris l'état civil qui constitue le point de départ pour bénéficier des instruments de protection sociale existants. Selon une étude de la Banque mondiale<sup>4</sup> (2011), l'incidence de la pauvreté est deux fois plus élevée chez les populations autochtones (70 %) que dans le reste de la population (33 %). Comparé aux enfants issus des autres groupes, un enfant autochtone a dix-huit fois moins de chance d'accéder à un niveau d'éducation secondaire (4,4 % contre 80 %).

7. Une étude réalisée en 2013<sup>5</sup> sur la pauvreté a révélé qu'environ 30 % des habitants du pays étaient vulnérables et que la situation sociale s'était dégradée en matière d'accès aux services de base (santé, eau potable et électricité) dans 60 % des provinces. Alors que plus de 93 % des ménages ont accès à une source d'eau améliorée, 42 % seulement ont accès à un assainissement amélioré. La couverture en termes d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement reste médiocre et est loin de satisfaire aux normes requises ; selon l'enquête Évaluation de la disponibilité et de l'état de préparation des services (*Service Availability and Readiness Assessment, SARA*) de 2016, seulement 54 % des centres de santé disposent d'une source d'eau améliorée et 71 % ont des installations d'assainissement. La couverture limitée en ce qui concerne l'eau et l'assainissement dans les institutions s'explique par le fait que ces services n'ont pas un rang de priorité élevé dans les politiques et les budgets et par un manque de compétences et de ressources en matière de maintenance.

8. Selon l'analyse multidimensionnelle des privations chez les enfants (2014)<sup>6</sup>, on estime que 80 % des enfants subissent au moins une forme de privation dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'eau potable et assainissement, de l'alimentation, du logement et de la protection. C'est dans les domaines de la santé, de l'assainissement et de la nutrition que l'on constate les principales privations, engendrées en grande partie par une offre insuffisante des services et des barrières culturelles. Le coût élevé de la vie au Gabon, comme en témoigne le Programme de Lutte contre la Vie Chère mis en œuvre par le gouvernement, et le chômage, qui touche plus d'un quart de la population, sont également des facteurs d'inégalité et de privations.

9. En 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans était estimé à 51 décès pour mille naissances vivantes pour l'ensemble du pays avec une surmortalité des garçons (55 contre 46 décès pour mille pour les filles). La mortalité néonatale représente 46 % de la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Le paludisme et la diarrhée représentent les premières causes de morbidité et de mortalité des enfants de moins de cinq ans.

10. Malgré quelques progrès, la couverture vaccinale complète qui est passée de 17 % en 2000 à 32 % en 2012 selon l'Enquête de Démographie et de Santé (EDS) gabonaise, demeure insuffisante. En outre, de récentes données montrent une tendance à la baisse de la vaccination ces cinq dernières années : la couverture anti-rougeoleuse est ainsi passée de 74 % (2012) à 68 % (2016). Les principaux freins à la vaccination sont : a) le nombre insuffisant de centres de santé offrant des services de vaccination de routine ; b) de fréquentes ruptures de stocks de vaccins ; c) des dysfonctionnements du système de vaccination de routine ; et d) l'insuffisance des actions menées pour la communication sur la vaccination et pour continuer à mobiliser les communautés en dehors des campagnes.

<sup>4</sup> Banque mondiale, Gabon Country Brief No 5. Indigenous People, mars 2011: Census based profiles of pygmies in Gabon

<sup>5</sup> McKinsey 2013 : Étude sur l'état de la pauvreté au Gabon.

<sup>6</sup> [www.unicef-irc.org/MODA](http://www.unicef-irc.org/MODA).

11. Dans le domaine de la nutrition, le Gabon a atteint l'objectif du Millénaire pour le développement 1 (éliminer l'extrême pauvreté et la faim). Bien que le niveau de retard de croissance (18 %) et celui de l'émaciation (3 %) soient relativement faibles, certains problèmes importants demeurent : le taux d'allaitement maternel exclusif (6 %) pour les enfants de moins de six mois est l'un des plus faibles au monde, la moyenne en Afrique subsaharienne s'établissant à 40 % ; la prévalence de l'obésité chez les enfants est également importante (8 %, soit le double de la moyenne en Afrique subsaharienne, 4 %). Plusieurs facteurs contribuent à cette faible performance : a) un déficit dans l'offre de services nutritionnels curatifs et préventifs ; b) la non-intégration de la vitamine A dans les activités de routine ; et c) l'absence de directives nationales en dépit de l'adhésion du Gabon en 2017 au Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Mouvement SUN).

12. Le renforcement des systèmes de protection de l'enfant se heurte à de nombreux obstacles, dont des insuffisances dans le cadre normatif, la faible allocation des ressources et le manque de coordination entre les différents secteurs. Le poids des normes sociales et les manques de capacités des services techniques (administration centrale et déconcentrée, état civil, police/gendarmerie et justice) limitent l'accès aux services de protection. Les enfants migrants restent très exposés aux risques de trafic et de traite transfrontière organisés par des réseaux criminels. De 2004 à 2016, les services gouvernementaux, en collaboration avec l'UNICEF, ont sauvé environ 850 enfants de l'exploitation, de la traite et du trafic. Cependant, l'ampleur du problème des enfants et adolescents non accompagnés en situation de risque et/ou victimes de la traite ou du trafic reste en grande partie inconnue en raison du manque d'informations et de données d'ensemble<sup>7</sup>. Le phénomène ne cesse de s'aggraver parce que les lois contre la traite et l'exploitation des enfants ne sont pas appliquées dans leur intégralité ou avec efficacité<sup>8</sup>.

13. Les adolescents représentent 21 % de la population totale. La participation scolaire est élevée au primaire avec un taux brut de scolarisation de 140 % pour les filles et 144 % pour les garçons. L'importance des redoublements, dont le taux au primaire compte parmi les plus élevés au monde (36 %), et le décrochage scolaire qui en résulte expliquent la faiblesse de la scolarisation dans le secondaire, où le taux n'est que de 57 % pour les filles et de 48 % pour les garçons. Les taux de natalité et de maternité chez les adolescentes sont particulièrement élevés. Le taux de natalité chez les adolescentes est de 115 naissances vivantes pour mille filles de 15-19 ans pour la période 2009-2014. Près de trois naissances sur dix surviennent chez des adolescentes. La prévalence du VIH chez les adolescentes est de 1,3 %, soit deux fois plus élevée que chez les adolescents. De même, on signale de nombreux cas de violences sexuelles dans l'environnement de l'école. Selon une étude réalisée en 2015 par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), chez les 15-19 ans, les violences sexuelles et physiques touchent disproportionnellement les filles (10 % contre 4 % pour les garçons).

14. Au cours des huit dernières années, le gouvernement du Gabon a réussi, au prix d'un effort soutenu, à élargir les services d'assurance maladie et de protection sociale. Plus de la moitié de la population est maintenant couverte, y compris les personnes dont les revenus sont faibles. L'UNICEF, qui dispose d'un avantage comparatif dans ce domaine, et ses

---

<sup>7</sup> Centre d'Accueil pour Enfants en Difficulté Sociale. (2016). Données administratives du CAPEDES, Ministère du Développement Social et Familial, de la Prévoyance Sociale et de la Solidarité Nationale, Libreville.

<sup>8</sup> Ngozi Ezeilo, J. (juin 2013). Rapporteur spécial de l'ONU sur la traite des êtres humains, déclaration de fin de mission. Genève : Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.

partenaires ont également accompli de gros efforts pour consolider le cadre normatif et veiller à ce que la sélection des bénéficiaires se fasse de manière plus équitable. Toutefois, le système de protection sociale est encore perturbé par quelques goulots d'étranglement dont : a) l'absence de données statistiques actualisées et la faiblesse du système de suivi en général ; b) l'inefficacité du ciblage des bénéficiaires ; c) la mauvaise coordination entre les intervenants ; d) l'insuffisance du financement.

15. Une des leçons apprises du programme de pays précédent montre la nécessité de renforcer la redevabilité au niveau des communautés pour ce qui est de l'augmentation des investissements dans les services sociaux de base et d'encourager l'appui au gouvernement, dans le cadre de l'initiative « Unis dans l'action », afin d'influencer les choix politiques et l'utilisation des ressources nationales en faveur de progrès équitables. En outre, le pays éprouve des difficultés à mobiliser des ressources externes additionnelles, ce qui montre qu'il est nécessaire de changer d'approche pour : a) générer des données probantes convaincantes pour le plaidoyer stratégique et le dialogue politique ; b) développer des modèles à impact élevé et à coût réduit pour une utilisation plus efficace des ressources nationales ; c) consolider le cadre normatif ; d) renforcer les systèmes et les capacités nationales ; e) optimiser les ressources nationales et les partenariats avec le secteur privé ; f) accélérer la coopération Sud-Sud (en particulier pour trouver des solutions durables aux problèmes de la migration et de la traite d'enfants à l'échelle internationale) ; et g) renforcer les capacités d'intervention humanitaire et de résilience dans le contexte plus large des épidémies qui touchent la sous-région.

## **Priorités du programme et partenariats**

16. Le programme de pays 2018-2022 s'aligne sur le Plan Stratégique Gabon Émergent 2016-2021, sur le programme gouvernemental en faveur de l'égalité des chances, sur le plan du gouvernement sur 10 ans pour l'égalité des chances et une politique en faveur de l'égalité des sexes, les objectifs de développement durable (ODD) et le Programme 2063 de l'Union africaine, et il est dans l'esprit du projet de Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021. L'UNICEF aidera le gouvernement à accélérer le rythme des progrès des droits des enfants, particulièrement les enfants désavantagés issus des populations autochtones, les enfants migrants et les enfants vivant en milieu rural ou dans des zones urbaines pauvres.

17. Le programme de pays contribuera également à répondre efficacement aux observations finales du Comité des droits de l'enfant concernant le deuxième rapport périodique du Gabon (2016), notamment celles relatives aux droits des migrants, aux droits à la participation des adolescents, filles et garçons, et à un système de protection sociale plus inclusif. Le programme contribuera de manière significative à deux résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) de 2018-2022 : a) le renforcement de la gouvernance et du système de statistiques ; et b) un développement humain inclusif grâce à l'accès et à l'utilisation des services sociaux de base, notamment pour la santé et la nutrition, les services de prévention et de traitement du VIH et du sida, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) et la protection sociale pour tous.

18. Dans le contexte d'un pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, le programme aura une couverture nationale pour tout l'appui législatif et politique au gouvernement et une dimension géographique limitée à un nombre plus petit (8 sur 52) de districts sanitaires présentant un profil de vulnérabilité plus élevé afin de modéliser des interventions intersectorielles en matière de santé, de VIH et sida et de protection. Au niveau national, tenant compte des leçons du précédent cycle et de ses avantages comparatifs, l'UNICEF s'emploiera à : a) influencer les priorités et les budgets en

continuant à soutenir des politiques et budgets équitables et tenant compte de l'intérêt des enfants ; b) renforcer les mécanismes de coordination pour la mise en œuvre des politiques et l'application des lois ; c) promouvoir des normes de services de qualité ; d) promouvoir la redevabilité sociale en favorisant des alliances entre les communautés et les institutions ; e) renforcer les capacités et les systèmes pour dispenser des services de qualité aux populations les plus vulnérables ; et f) générer des données plus probantes sur la situation des enfants et sur les mesures qui sont efficaces. Les efforts de plaidoyer déployés à tous les niveaux, l'appui aux politiques et les cas d'investissement pour éclairer les allocations budgétaires, intégreront les droits et les besoins des populations les plus désavantagées dont les populations autochtones, les migrants et leurs enfants ainsi que les personnes vivant avec un handicap. Une attention particulière sera portée dans chaque composante de programme à la promotion des innovations et au renforcement des systèmes de production, analyse, dissémination et utilisation de données de qualité. Bien que le Gabon ait connu peu de catastrophes naturelles, on s'efforcera de renforcer les capacités de préparation et de réponse aux situations humanitaires, et pour une programmation de résilience, à travers un partenariat stratégique avec la Croix-Rouge gabonaise.

19. Au niveau de la mise en œuvre, le programme de pays s'appuiera sur des alliances stratégiques pour modéliser des innovations programmatiques et technologiques et proposer des interventions à impact élevé susceptibles d'orienter les politiques sectorielles et une meilleure allocation des ressources nationales en faveur des personnes les plus vulnérables, y compris celles vivant dans des zones urbaines défavorisées. Ces interventions opérationnelles seront soutenues par la communication pour le changement de comportement, et le renforcement de la redevabilité sociale des communautés.

20. Dans le cadre de l'égalité de genre, le programme soutiendra les priorités relatives à la santé des adolescents qui tiennent compte de la différence entre les sexes en vue de diminuer le nombre de grossesses d'adolescentes, de limiter l'impact du VIH sur les femmes, de réduire les violences à l'école et d'améliorer les taux d'achèvement du premier cycle du secondaire par les filles.

21. Le programme sera articulé autour de cinq composantes, chacune avec un résultat spécifique : a) survie et développement de l'enfant ; b) protection de l'enfant ; c) adolescents ; d) inclusion sociale ; e) efficacité du programme.

### **Survie et développement de l'enfant**

22. Cette composante du programme est constituée des sous-composantes suivantes : Santé maternelle et infantile, Nutrition, Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) et Eau, Hygiène et Assainissement (WASH). En synergie avec le gouvernement, le système des Nations Unies, et d'autres partenaires, la composante du programme pour la survie et le développement contribuera au résultat du PNUAD relatif au développement humain inclusif et à la réalisation de la priorité nationale inscrite dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2017-2021 portant sur l'amélioration de la santé et du bien-être des populations, notamment les plus démunies.

23. Pour y arriver, la contribution de l'UNICEF portera sur : a) l'appui à l'élaboration et à la révision des politiques sectorielles de la santé, du VIH/sida, de la nutrition, du secteur eau, hygiène et assainissement en vue d'améliorer le cadre normatif ; b) le renforcement des mécanismes de coordination et du système d'information sanitaire, notamment les EDS, pour obtenir des statistiques nationales de santé plus fiables ; c) l'appui à la décentralisation de la stratégie de santé nationale (en améliorant l'efficacité de l'administration et de la prestation des services) grâce à l'application d'une approche de la programmation basée sur

l'équité<sup>9</sup> dans huit districts sanitaires, dont certains en milieu périurbain pauvre ; d) un plaidoyer soutenu et des alliances entre les secteurs public et privé en faveur de l'élargissement de la couverture des centres de santé et des écoles en ce qui concerne les infrastructures d'eau et assainissement ; e) la promotion de la santé communautaire et de la nutrition et de l'hygiène du nourrisson et du jeune enfant ; f) l'appui aux formations in situ des professionnels de la santé ; et g) l'aide au renforcement du système d'information pour la gestion et le suivi des approvisionnements en vaccins et antirétroviraux (ARV). Enfin, le programme investira dans le renforcement des capacités pour la préparation et la réponse aux urgences, prenant en compte le contexte sous-régional marqué par de fréquentes épidémies.

24. Le système de santé communautaire du Gabon est faible et seulement 5 % du total des dépenses publiques de santé sont consacrées aux soins préventifs. Dans ce contexte, le rôle primordial de l'UNICEF sera de travailler avec d'autres partenaires pour veiller à ce que davantage de ressources nationales soient allouées à des interventions sanitaires de prévention et de promotion qui auront de meilleurs résultats pour les personnes les plus défavorisées. Le programme associera un soutien au niveau politique à la modélisation des interventions à impact élevé dans les zones défavorisées. Cela permettra de surveiller l'impact des mesures prises et de mieux ajuster les politiques.

25. L'UNICEF renforcera ses partenariats avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le FNUAP et le Fonds des Nations Unies pour l'agriculture (FAO) et travaillera avec les groupes de résultats du PNUAD, la société civile dont la Croix-Rouge gabonaise (CRG) et des instances sous-régionales comme la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC).

### **Protection de l'enfant**

26. Le programme de protection de l'enfant s'aligne sur le Code de l'enfant et prend en compte les observations du Comité des droits de l'enfant (2016) parmi lesquelles la poursuite du travail d'harmonisation et le renforcement du système de protection. Par le biais de conseils de politique, du plaidoyer, de la production de données et d'appuis techniques et financiers, l'UNICEF apportera sa contribution au renforcement du système de protection en se focalisant sur : a) l'amélioration du cadre normatif et l'amélioration de la coordination intrasectorielle ; b) le renforcement des capacités institutionnelles et des compétences des parties prenantes (police, gendarmerie, magistrats, travailleurs sociaux, familles) ; c) l'élaboration et la mise en œuvre de normes pour des services de qualité en réponse aux violences, mauvais traitements, à l'exploitation et à des pratiques néfastes ; et d) la promotion de normes sociales positives et soucieuses de l'intérêt des enfants dans les familles, les communautés et dans les institutions pour mieux prévenir les sévices, l'exploitation, la violence et la discrimination. La réussite du programme dépendra d'investissements suffisants, au niveau central et au niveau des services administratifs, des collectivités locales, des institutions de contrôle et du Parlement pour assurer que l'ensemble des acteurs de la chaîne de protection s'approprient, internalisent et appliquent les lois, normes et règles.

27. Compte tenu des discriminations et de l'exclusion qui touchent certaines catégories de population du Gabon, dont les travailleurs migrants et leurs enfants, les populations

---

<sup>9</sup> Approche MoRES

autochtones, les personnes vivant avec un handicap et les adolescentes victimes de violences sexuelles et physiques, le programme favorisera des interventions articulées autour de mesures politiques, légales et institutionnelles pour mieux les protéger et veiller à ce qu'elles bénéficient d'un accès meilleur et plus équitable à des services sociaux de base et autres services de protection sociale. Enfin, le programme insistera sur la mobilisation et le renforcement des capacités des adolescents afin de leur permettre de devenir des agents/vecteurs de changement pour la protection des enfants.

28. Le programme travaillera étroitement avec diverses entités du gouvernement dont les ministères en charge du développement social, de la justice, de l'intérieur, du travail, de l'éducation, de la santé ainsi qu'avec des organisations de la société civile, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) et la CEEAC.

### **Adolescents**

29. En collaboration avec le FNUAP et les partenaires de l'éducation, le programme Adolescents se propose de redynamiser l'initiative Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents Sensible au Genre (SSRASG) pour diminuer le nombre de grossesses d'adolescentes, limiter l'impact du VIH sur les femmes, réduire les violences à l'école, lutter contre le décrochage scolaire et améliorer les taux d'achèvement du premier cycle du secondaire par les filles. La contribution de l'UNICEF portera essentiellement sur : a) la prévention du VIH/sida chez les adolescents et les adolescentes ; b) la prévention du décrochage scolaire ; c) la promotion de la scolarisation des adolescentes au niveau secondaire ; d) la lutte contre le problème des grossesses d'adolescentes ; e) la prévention et la réponse aux violences sexuelles ; et f) le renforcement des capacités des adolescents pour qu'ils soient mieux à même de participer au processus de développement de politiques et aux décisions qui affectent leur vie au niveau de leur communauté. Les efforts sur la prévention cibleront de façon spécifique les vulnérabilités et les besoins des adolescentes et chercheront à leur permettre de se prendre en charge en s'appuyant sur des normes sociales de genre favorables à l'égalité des sexes et qui mettent en valeur les droits des filles.

30. Le programme capitalisera sur les initiatives existantes du précédent cycle y compris l'appui apporté aux clubs santé dans les établissements scolaires, pour leur mise à l'échelle et leur pérennisation.

31. Le programme collaborera avec les autres composantes pour réviser et développer avec le gouvernement et la société civile les programmes de renforcement des capacités des adolescents en matière de santé, d'éducation et de protection. En outre, il s'appuiera sur le plaidoyer et des technologies novatrices, notamment la plateforme « U-Report », pour encourager l'expression des adolescents et la prise en compte de leurs opinions dans les débats et les politiques.

32. Le programme collaborera essentiellement avec les ministères en charge de la santé et de l'éducation, le FNUAP, l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), la CEEAC et des organisations de la société civile.

### **Inclusion sociale**

33. Cette composante vise essentiellement à soutenir les efforts du gouvernement dans la mise en œuvre du Code de Protection Sociale et à renforcer l'efficacité et l'efficience du budget de l'État, particulièrement dans les secteurs sociaux. L'UNICEF, désigné en raison

de son avantage comparatif comme institution chef de file pour la protection sociale au Gabon, contribuera à l'élaboration de politiques sectorielles plus cohérentes et de processus de budgétisation, y compris la préparation du budget, les allocations et les dépenses, plus efficaces pour réduire les disparités et l'exclusion. Grâce à cet appui, la composante permettra de maintenir la question de la pauvreté des enfants dans l'agenda de développement au Gabon.

34. Compte tenu des priorités du gouvernement et des enseignements tirés du précédent cycle, l'UNICEF apportera principalement son appui dans les domaines suivants : a) l'aide à la production de données et de preuves pour améliorer la sélection des bénéficiaires, pour mieux comprendre le profil de la pauvreté des enfants et de l'exclusion sociale et pour refléter les priorités liées aux enfants dans les lois budgétaires et autres cadres de dépense ; b) le renforcement des systèmes et des capacités nationaux pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et services équitables et inclusifs dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la protection ; c) l'appui à la création d'un organe de régulation de la protection sociale ; et d) l'aide à la conception et à la mise en place de filets sociaux pour les plus vulnérables. Le succès du programme dépendra des éléments suivants : a) une amélioration des investissements publics dans les secteurs sociaux ; b) une meilleure répartition des revenus en faveur des plus vulnérables ; et c) un meilleur accès des ménages à des emplois décents.

35. Cette contribution se fera en construisant des partenariats clés avec notamment la Banque mondiale, la FAO, l'Union européenne, la Banque africaine de développement (BAD), l'Agence Française de Développement (AFD) et le système des Nations Unies.

### **Efficacité du programme**

36. La composante consacrée à l'efficacité du programme couvrira ; a) la coordination du programme ; b) la communication et le plaidoyer stratégiques ; et c) le suivi et l'évaluation. Elle s'efforce d'assurer que les interventions du programme sont conçues, coordonnées, gérées et appuyées de manière efficace afin de répondre aux normes de qualité en matière de programmation et d'atteindre les résultats fixés. Un produit spécifique sera activé sur le suivi et l'évaluation afin de répondre au besoin de renforcement des capacités nationales en évaluation, des systèmes statistiques sectoriels et des capacités de l'institut national des statistiques. Les interventions en communication pour le développement (C4D) seront intégrées dans les programmes de survie et protection de l'enfant et pour les adolescents, soit à travers la promotion des pratiques familiales essentielles, soit à travers le changement social et la promotion de normes sociales tenant compte de l'intérêt de l'enfant. Ces interventions ciblées seront utilisées pour soutenir l'élaboration d'une stratégie nationale en C4D.

### **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 et développement de l'enfant	1 068	1 810	2 878
Protection de l'enfant	854	1 508	2 362
Adolescents	640	1 207	1 847

Inclusion sociale	854	905	1 759
Efficacité du programme	854	670	1 524
<b>Total</b>	<b>4 270</b>	<b>6 100</b>	<b>10 370</b>

## Programme et gestion des risques

37. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. Il s'inspire essentiellement du PNUAD 2018-2022. La responsabilité des dirigeants aux niveaux 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.

38. Le Ministère de l'Économie, de la Programmation et du Développement Durable coordonnera la mise en œuvre du présent programme de pays à travers la cellule de coordination logée à la Direction Générale de la Prospective.

39. Dans le cadre de la préparation du présent programme, les principaux risques suivants ont été identifiés : a) la diminution des ressources publiques allouées aux enfants ; b) une incapacité à mobiliser des ressources externes additionnelles ; c) l'apparition de crises humanitaires consécutives à l'instabilité politique ou à des épidémies. Le programme de pays atténuera ces risques : a) en renforçant la redevabilité sociale des principales parties prenantes au niveau de la communauté et de la prestation des services afin d'optimiser et influencer l'établissement des priorités et l'utilisation des ressources nationales ; b) en forgeant un partenariat avec le secteur privé en insistant sur une optimisation de la responsabilité sociale des entreprises ; c) en intégrant la résilience, les activités de préparation et de réponse aux situations humanitaires dans les plans de travail annuels ; et d) en redoublant d'efforts pour exploiter les possibilités au niveau national, telles que le Programme Égalité des Chances du gouvernement.

## Suivi et évaluation

40. Le plan intégré de suivi, évaluation et recherche et le plan d'évaluation chiffré serviront de base pour : a) produire des données et des preuves pour mesurer les progrès par rapport aux réalisations escomptées et la contribution de l'UNICEF aux résultats ; et b), développer une perspective et des leçons pratiques sur ce qui marche, pour qui, pourquoi et à quel coût. Pour encourager la culture de l'évaluation et améliorer la focalisation et l'efficacité du programme, on conduira quatre évaluations majeures en étroite collaboration avec les partenaires intéressés : a) évaluation formative du système de protection de l'enfant/2018 ; b) évaluation conjointe de la stratégie nationale de prévention et de réponse au VIH/sida chez les adolescents/2019 ; c) évaluation de l'efficacité du système de la protection sociale au Gabon/2020 ; et d) évaluation de la stratégie de renforcement des capacités dans le domaine de la santé/2021. Ces initiatives soutenues par l'UNICEF s'inscrivent dans le cadre du suivi et de l'évaluation du PNUAD.

41. Soucieux de combler les lacunes persistantes des connaissances dans certains domaines essentiels, et de soutenir des politiques et programmes efficaces, l'UNICEF forgera des partenariats pour mener une sélection d'études et obtenir des données plus solides sur les inégalités intra-urbaines, la pauvreté dans les milieux urbains, les vulnérabilités des peuples autochtones et les enfants handicapés. L'UNICEF continuera également à appuyer le plaidoyer et la programmation fondés sur des données probantes en investissant dans des analyses de données secondaires tirées des enquêtes et bases de données sur le recensement existantes (Recensement national de la population et des logements de 2013, Enquête gabonaise sur la pauvreté, EGEP 2017) et EDS 2018-2019.

42. Un appui continu sera apporté par le programme au développement des données administratives. Dans ce sens, le programme continuera de soutenir les efforts portant sur la mise à jour continue de la matrice des indicateurs de la protection de l'enfant, la production d'annuaires statistiques de l'éducation et des comptes nationaux de la santé. Tous ces efforts contribueront à l'amélioration de l'indice national de la capacité statistique

43. Grâce à ses mécanismes internes de suivi, dont les examens semestriels et annuels du programme, le système (inSight) de gestion de la performance de l'UNICEF et le système de suivi décentralisé dans une sélection de districts sanitaires, le programme présentera régulièrement des informations sur la performance du programme (apports et résultats) et la réduction des goulots d'étranglement.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le gouvernement du Gabon et l'UNICEF, 2018-2022

**Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant :** 2,4, 6, 7-8, 9-11, 12-13, 15-17, 19, 23-24, 25, 26-30, 32-36, 37, 39-40, 42, 44-45.

**Priorités nationales :**

- Objectifs du Plan Stratégique Gabon Émergent 2016-2021 portant sur l'égalité des chances et la Stratégie Nationale de Développement Humain
- Plan National de Développement Sanitaire 2017-2021 pour tant sur l'amélioration de la santé et du bien-être des populations, notamment les plus démunies

**Objectifs de développement durable :** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 16.

**Résultats attendus du PNUAD concernant l'UNICEF :**

**Résultat 1 :** Les institutions nationales et locales ont consolidé le processus démocratique, assurent le respect des droits de l'homme, une gouvernance économique transparente, efficace, et reposant sur la redevabilité et un système statistique solide pour orienter les politiques publiques

**Résultat 2 :** Toutes les populations, notamment les plus vulnérables, utilisent des services sociaux de base pour améliorer leurs conditions de vie

**Indicateurs de résultats du PNUAD permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF**

- Nombre de recommandations de l'Évaluation Périodique Universelle mises en œuvre (DR, données de référence) : non disponible ; C (cible) : non disponible)
- Indice de solidité du système statistique (DR : 0,4 ; C : 0,6)
- Taux de couverture vaccinale complet (DR : 32 % ; C : 60 %)
- Taux d'allaitement maternel exclusif (DR : 6 % ; C : 10 %)
- Pourcentage de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) (enfants et adultes) qui ont accès à un traitement ARV efficace en vue d'atteindre les cibles 90-90-90 (DR : 60 % ; C : 90 %)
- % de la population bénéficiant d'un système de protection sociale (DR : 62 % ; C : 75 %)
- Proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement de base améliorées (DR : 41 % ; C : 50 %)
- Taux brut de scolarisation dans le secondaire (DR : 57 % [Filles], 48 % [Garçons] ; C : 62 % [Filles], 55 % [Garçons])

**Résultats associés au projet de plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 : 1-5<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> La version finale du Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 sera soumise au Conseil d'administration pour approbation lors de la deuxième session ordinaire de 2017.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C) <sup>2</sup>	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)	Total
Composante du programme : survie et développement de l'enfant							
1. En 2022, les enfants et leurs mères, notamment les plus défavorisés, accèdent à, et utilisent, un ensemble minimum de services promotionnels, préventifs et curatifs adaptés permettant d'améliorer leur survie et leur développement y compris en situation d'urgence.	1. Taux de couverture vaccinale complet DR : 32 % C : 60 %	EDS III Rapport du Programme élargi de vaccination	1.1. Les acteurs disposent de politiques et stratégies mises à jour sur la survie de l'enfant et de normes régissant les interventions sanitaires.  1.2. Les établissements de santé des niveaux intermédiaires et périphériques ont leurs capacités renforcées pour promouvoir et offrir un ensemble intégré de services en matière de santé maternelle et infantile, nutrition, VIH et WASH y compris en situation d'urgence.  1.3. Les populations vivant dans les zones ciblées, en particulier les communautés, les femmes et les enfants les plus défavorisés, ont davantage d'informations, de connaissances et de motivation pour adopter de bonnes pratiques de santé, de nutrition et WASH.  1.4. Les communautés, les écoles, les établissements de santé disposent d'une meilleure couverture en ce qui concerne les infrastructures WASH.	Ministère de la santé Ministère du développement social, de la prévoyance sociale et de la solidarité nationale, Ministère de l'énergie et de l'environnement OMS FNUAP ONUSIDA FAO CEEAC Société civile	1 068	1 810	2 878
	2. Existence de politiques, de guides techniques et d'un cadre de financement sur la nutrition et le secteur eau et assainissement DR : non C : Oui	Rapports administratifs du Ministère de la santé					
	3. Pourcentage des PVVIH (enfants, adolescents adultes) qui ont accès à un traitement ARV efficace en ligne avec l'atteinte des cibles 90-90-90 DR : non disponible C : 90 %	Rapport ONUSIDA					
	4. Taux d'allaitement maternel exclusif des 0-5 mois DR : 6 % (EDS 2012) C : 15 % (EDS)	EDS					
Composante du programme : protection de l'enfant							
2. En 2022, le système de protection de l'enfant assure mieux la prévention	1. Existence d'un plan national de mise en œuvre de la politique nationale	Rapport quinquennal CDE	2.1. En 2022, les enfants, y compris les migrants et les autochtones, bénéficient de meilleurs services grâce à un système de	Ministère du développement social, de la	854	1 508	2 362

<sup>2</sup> Sauf indications contraires, l'année des données de référence est 2016 et celle des cibles 2022.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C) <sup>2</sup>	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)		
					RR	AR	Total
et la réponse contre la violence, l'exploitation et les discriminations, avec un cadre normatif, des services de protection et des acteurs de sensibilisation, opérationnels aux niveaux institutionnel, communautaire et familial.	inclusive de protection de l'enfant DR : 0 C : 1	Communiqué final du Conseil des ministres	protection de l'enfant amélioré et plus fonctionnel.	prévoyance sociale et de la solidarité nationale Ministère de la justice Ministère de l'éducation Société Civile UNESCO			
	2. Proportion d'enfants des populations autochtones enregistrés à l'état civil DR : non disponible C : à définir	Rapport d'étude	2.2. Les mécanismes de protection de l'enfant et leurs normes sont mieux connus par les familles, les communautés et les enfants, surtout les adolescents qui sont orientés vers ceux-ci et participent au renforcement du système de protection.				
	3. Nombre de rapports annuels basés sur les sources administratives produites sur les violences, les sévices et l'exploitation DR : 1 C : 4	Publication de la Matrice Nationale des Indicateurs de protection	2.3. Les systèmes départementaux, communaux et provinciaux de protection ont des capacités accrues pour la prévention des abus, de l'exploitation et des violences et offrent des prestations psychosociales.				
<b>Composante du programme : adolescents</b>							
3. Les adolescents, notamment les plus vulnérables, accèdent et utilisent des services sociaux adaptés, contribuant à leur développement, leurs droits et leur participation.	1. Pourcentage d'adolescents âgés de 15 à 24 ans possédant des connaissances approfondies sur le VIH et le sida (données ventilées par sexe) DR : 36 % (garçons)/2016, 30 % (filles)/2016 C : 50 % (garçons et filles)	EDS III	3.1. Des politiques et mécanismes sont en place pour assurer le maintien des adolescents, notamment les plus vulnérables, dans le système éducatif.  3.2. Les services de santé promotionnels, préventifs et curatifs ont renforcé leurs capacités pour offrir aux adolescents des services adaptés.  3.3. Les adolescents, notamment les plus vulnérables, ont amélioré leurs connaissances et compétences de vie et participent à la promotion de leur développement et de leurs droits.	Ministère de l'éducation nationale Ministère de la santé Ministère de la jeunesse OMS ONUSIDA FNUAP Société Civile CEEAC	640	1 207	1 847
	2. Pourcentage d'établissements scolaires ayant mis en place un programme de promotion de la santé sexuelle et procréative et de prévention des grossesses d'adolescentes	Rapport d'activités (Ministère de l'éducation)					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C) <sup>2</sup>	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)		
					RR	AR	Total
	DR : 0 % (2017) ; C : 25 % (2022)						
	3. Taux de grossesses chez les adolescentes DR : 28 % (2012) ; C : 20 % (2022)	EDS III					
	4. Taux d'achèvement du cycle secondaire (ventilé par sexe) DR : 41 % (filles) ; 51 % (garçons) C : 60 % (filles et garçons)	Rapport Éducation Pour Tous (Ministère de l'éducation)					
<b>Composante du programme : inclusion sociale</b>							
4. En 2022, les enfants socialement exclus ont un meilleur accès aux services de protection sociale de base et les utilisent davantage. Leurs droits et besoins sont pris en compte dans des politiques et stratégies de développement, le budget de l'État et les programmes de protection sociale.	1. Nombre d'enfants couverts par les systèmes de protection sociale DR : 442 000 (2016) ; C : 600 000 (2022)	Rapport de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale (CNAMGS) EDS III EGEP	4.1. Les acteurs nationaux ont des capacités accrues pour la mise en œuvre de programmes intégrés de protection sociale pour les groupes les plus vulnérables.  4.2. Les institutions publiques nationales et locales bénéficient de capacité renforcées pour l'élaboration et la mise en œuvre de budgets tenant compte de l'intérêt des enfants.  4.3. Les acteurs nationaux ont des capacités renforcées pour analyser les données et les utiliser pour influencer les politiques nationales et sectorielles en faveur des enfants.	Ministère du développement social, de la planification et de la solidarité nationale Ministère de la santé Ministère de l'économie CNAMGS Banque Mondiale Système des Nations Unies	854	905	1 759
	2. Part du budget des secteurs sociaux (éducation, santé et protection sociale) en pourcentage du budget total de l'État DR : non disponible (2016) C : 20 %	Comptes nationaux de l'éducation et de la santé					
	3. Pourcentage de la population couverte par une assurance maladie :	Rapport CNAMGS EDS III					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C) <sup>2</sup>	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)	Total
					RR	AR	Total
	DR : 62 % (2016) ; C : 75 % (2022)	EGEP					
<b>Composante du programme : efficacité du programme</b>							
5. Les programmes de pays sont efficacement conçus, coordonnés, gérés et appuyés afin de répondre aux normes de qualité en matière de programmation et d'atteindre les résultats fixés.	1. Pourcentage des recommandations issues des évaluations mises en œuvre dans un délai d'un an DR : 0 % C : 50 %	Système mondial de contrôle des évaluations (GEROS)	5.1. Le personnel et les partenaires de l'UNICEF ont les outils, conseils et ressources nécessaires à la conception, à la planification, à la gestion et au suivi efficace des programmes.  5.2. Le personnel et les partenaires de l'UNICEF ont les outils, conseils et ressources nécessaires pour assurer une communication efficace et influencer les normes sociales sur les droits de l'enfant auprès des parties prenantes.	Ministère de l'économie Ministère de la santé Médias OSC	854	670	1 524
	2. Indice de la performance globale du Bureau à la fin de chaque année DR : 0,8 C : 0,9	Tableau de bord					
<b>Total des ressources</b>					<b>4 270</b>	<b>6 100</b>	<b>10 370</b>