



Conseil économique et social

Distr. limitée
5 août 2016
Français
Original : anglais/espagnol/français

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2016

14-16 septembre 2016

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

Descriptif de programme de pays

Mozambique

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Mozambique 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 2017-2020, soit un montant de 75 696 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 180 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

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

* E/ICEF/2016/13.



Fondements du programme

1. Le Mozambique est l'un des pays qui connaît le développement le plus rapide en Afrique, grâce à une croissance annuelle de 7 %, d'importants investissements étrangers directs et de nouvelles ressources potentielles suite à la découverte de gisements de gaz naturel. Toutefois, étant donné les revenus du gaz encore hypothétiques, les perspectives d'investissement limitées par de lourdes dettes dans tous les secteurs d'activité, ainsi que la série de catastrophes naturelles et la crise politique auxquelles fait face le pays, entre autres défis à relever, il est à craindre que la réalisation des droits de l'enfant n'avance pas au rythme initialement prévu. C'est dans ce contexte d'incertitude que le programme de l'UNICEF pour la période 2017-2020 visera à obtenir des résultats concrets. L'optimisme reste de mise, mais tant que la pauvreté et les inégalités en matière de prestation de services persisteront, l'UNICEF et ses partenaires continueront à soutenir les efforts déployés par le gouvernement afin de réduire la pauvreté des enfants, en mettant particulièrement l'accent sur les principaux enjeux de la santé de l'enfant que sont la nutrition, l'eau et l'assainissement, l'éducation, la protection et l'inclusion sociale.

2. La population du Mozambique, essentiellement rurale, est passée de 22 millions d'habitants en 2010 à 25,7 millions en 2015, dont 13,3 millions d'enfants âgés de moins de 18 ans¹. Le taux de pauvreté globale est de 54 %, et 48 % des enfants vivent dans des conditions de pauvreté absolue². Les disparités qui subsistent entre les zones rurales et urbaines, le sud et le nord, et les garçons et les filles entravent le développement global de nombreux enfants et limitent leurs possibilités d'accès aux ressources et aux services dont ils ont besoin pour développer leur plein potentiel. Plus de 50 % des ménages souffrent d'insécurité alimentaire, dont 24 % de manière chronique, ce qui les rend vulnérables aux chocs (inondations récurrentes dans tout le pays et sécheresse dans le sud et le centre) et nuit à leur productivité. La sous-nutrition demeure l'un des principaux facteurs de sous-développement chez l'enfant, avec 43,3 % des enfants atteints d'un retard de croissance³.

3. Le taux de mortalité maternelle stagne à 408 décès pour 100 000 naissances vivantes⁴, dont 20 % concernent des filles âgées de moins de 20 ans. Des progrès ont été accomplis en matière de réduction de la mortalité des enfants, puisque le taux de mortalité s'élève à 97 pour 1 000 naissances vivantes⁵ chez les moins de cinq ans, et à 64 pour 1 000 chez les moins d'un an⁶. Le paludisme est responsable de 35 % des décès d'enfants. La prévalence du VIH chez les adultes est en recul mais atteint toujours 11,5 %⁷, et les enfants vivant avec le VIH sont au nombre de 200 000⁸.

4. L'accès à l'eau potable et à l'assainissement reste faible. Quarante-neuf pour cent de la population n'a pas accès à des sources d'eau améliorées, et ce chiffre atteint 63 % dans les zones rurales⁹. En outre, 79 % de la population n'utilise pas d'installations sanitaires améliorées. Dix millions de Mozambicains pratiquent la défécation à l'air libre, dont 90 %

¹ Institut national de la statistique (INE), « Projections 2007-2040 ».

² UNICEF, « Child poverty and disparities », 2010.

³ Secrétariat technique pour la sécurité alimentaire et la nutrition (STETSAN), « Baseline study on food and nutritional security », 2013.

⁴ INE, « Enquête démographique et de santé (EDS) 2011 ».

⁵ L'estimation officielle des Nations Unies pour 2014 est de 79.

⁶ INE, « Enquête démographique et de santé 2011 ».

⁷ INE et Ministère de la santé, « National survey on HIV prevalence in Mozambique (INSIDA) 2009/2010 ».

⁸ UNICEF, « La Situation des enfants dans le monde 2013 ».

⁹ Programme commun de surveillance OMS-UNICEF, 2015.

en zone rurale. La moitié seulement des 11 922 écoles primaires du pays disposent d'un accès à l'eau et d'équipements sanitaires, dont la propreté et l'entretien sont préoccupants. Le choléra s'abat régulièrement sur le pays lors des périodes d'inondation annuelles.

5. Malgré la réalisation de progrès importants en matière de scolarisation primaire, moins de la moitié des enfants achèvent leur cycle d'enseignement primaire, et un grand nombre d'entre eux abandonnent au cours des cinq premières années. Le nombre d'inscriptions dans l'enseignement primaire supérieur et dans le secondaire, quant à lui, stagne malgré l'augmentation des capacités d'accueil. Selon les estimations, 1,2 million d'enfants, majoritairement des filles, ne sont pas scolarisés, notamment dans la classe d'âge du secondaire. L'évaluation nationale de l'apprentissage de 2013 a révélé que 6,3 % seulement des élèves de troisième année avaient acquis les compétences élémentaires en lecture. Par ailleurs, une enquête menée par la Banque mondiale en 2014 a indiqué que seul 1 % des enseignants du primaire possédait les connaissances minimales requises. Cette enquête a également mis en évidence des taux élevés d'absentéisme chez les enseignants (49 %), les directeurs (44 %) et les élèves (chaque jour, près de la moitié des élèves inscrits sont absents).

6. La nature patriarcale des relations hommes-femmes et le caractère négatif de certaines normes sociales et culturelles contribuent à l'acceptation généralisée de la violence à l'égard des femmes et des filles. Près de la moitié (48 %) des femmes de 20 à 24 ans ont été mariées avant l'âge de 18 ans. Les mariages d'enfants et les grossesses précoces sont associés à une probabilité d'achèvement de la scolarité primaire sensiblement inférieure ainsi qu'à une mortalité maternelle, une sous-nutrition chronique et une pauvreté plus élevées. Le taux de femmes vivant sous le seuil de pauvreté est de 58 %. La prévalence du VIH et du sida au Mozambique est la huitième plus élevée au monde, et les jeunes femmes ont quatre fois plus de risque d'être séropositives que les jeunes hommes¹⁰.

7. La qualité et la couverture des programmes de sécurité sociale de base se sont améliorées, et les allocations budgétaires nationales destinées à la protection sociale affichent une évolution positive. Cependant, le nombre de bénéficiaires du programme de protection sociale visé à l'horizon 2015 représente seulement 17 % des ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté. Si la mise en place du service d'enregistrement mobile pendant les semaines de la santé de l'enfant a permis de faire progresser la déclaration des naissances, 40 % des enfants de moins de cinq ans ne sont toujours pas enregistrés¹¹.

8. Les adolescents constituent le segment de la population qui connaît la croissance la plus rapide. Selon les estimations, 45 % de la population est âgée de moins de 15 ans, et 52 % a moins de 18 ans¹². Or, les adolescents sont également vulnérables. Près de la moitié des filles âgées de moins de 18 ans seraient mariées ou en concubinage¹³, et les modèles épidémiologiques estiment que 120 000 adolescents vivent avec le VIH, dont 800 000 filles¹⁴. Les estimations de 2014 indiquent que 18 000 adolescents âgés de 15 à 19 ans ont contracté le VIH cette année-là.

¹⁰ INSIDA, 2009 et estimations spectrales annuelles.

¹¹ INE, 2014.

¹² INE, 2010.

¹³ EDS, 2011.

¹⁴ Rapport du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) sur l'épidémie mondiale de sida, 2014.

9. Pourtant, le potentiel des adolescents est énorme. Des jeunes engagés, éduqués, en bonne santé et productifs peuvent aider à briser le cycle multigénérationnel de la pauvreté et contribuer à renforcer leurs communautés. La politique nationale en faveur de la jeunesse pour 2013 donne des orientations globales afin d'accroître le développement et la participation des jeunes, notamment par la promotion et la fourniture d'informations et de services en matière de santé sexuelle et reproductive à destination des adolescents, qui constituent également l'un des groupes prioritaires du plan national de lutte contre le VIH 2015-2019.

10. Les catastrophes naturelles à répétition, exacerbées par le changement climatique, aggravent ces vulnérabilités et débouchent sur le déplacement de familles et l'interruption de l'accès aux services de santé et d'éducation presque chaque année dans différentes régions du pays. Les filles et les femmes étant particulièrement vulnérables aux catastrophes naturelles, il est indispensable de les inclure dans le programme de renforcement de la résilience.

Priorités du programme et partenariats

11. Pour faire face à ces enjeux complexes, et dans le contexte du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2017-2020, du Plan quinquennal gouvernemental (*Plano quinquenal do Governo*) 2015-2019, des objectifs de développement durable et du Plan stratégique de l'UNICEF, l'UNICEF et ses partenaires, en concertation avec le gouvernement, ont élaboré un programme sur quatre ans afin de faire évoluer la situation des femmes et des enfants mozambicains. Grâce à une association stratégique d'interventions, le programme permettra de progresser vers la réalisation des droits de l'enfant : a) en garantissant l'accès des enfants au matériel et aux services sociaux essentiels à leurs besoins fondamentaux ; b) en encourageant les changements sociaux et comportementaux ; c) en plaidant pour une modification des politiques affectant les enfants et pour une allocation et une utilisation des ressources nationales adéquates ; et d) en favorisant les changements systémiques dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'eau et l'assainissement et de la protection afin de remédier à la vulnérabilité des enfants face à la pauvreté et de réduire les disparités persistantes. Le programme ciblera tous les enfants, en particulier les plus pauvres et les plus marginalisés. Il concernera donc un grand nombre d'enfants car, au Mozambique, leur vulnérabilité est extrême et la pauvreté multidimensionnelle touche les quatre quintiles de richesse inférieurs, en zone urbaine comme en zone rurale¹⁵.

12. De par sa forte présence sur le terrain, sa connaissance du gouvernement et les contacts qu'il entretient avec ce dernier, l'UNICEF est bien placé pour faire avancer de manière significative la cause des enfants du Mozambique. Après de nombreuses années consacrées à l'accès aux services, il apparaît clair que la qualité et l'équité constituent des chaînons manquants essentiels dans la prestation de services, tout comme la réduction des écarts en matière d'accessibilité, notamment pour les populations les plus vulnérables et les plus marginalisées. Dans tous les domaines d'intervention, il conviendra de redoubler d'efforts afin de recueillir les informations et les éléments probants qui permettront d'axer le programme sur les enfants et de plaider en faveur de l'utilisation de données factuelles dans l'élaboration des politiques et dans les prises de décisions budgétaires. L'UNICEF

¹⁵ Les données préliminaires issues de l'enquête 2015 sur le budget des ménages (*inquerito de orçamento familiar*) indiquent que le cinquième le plus riche de la population mozambicaine dépense 14 fois plus que le plus pauvre.

continuera de catalyser les partenariats en réunissant des acteurs du gouvernement, de l'université, de la société civile et du secteur privé ainsi que des citoyens, notamment les enfants et les jeunes, pour qu'ils travaillent ensemble en vue d'obtenir des résultats équitables et axés sur l'enfance ainsi que sur l'égalité des sexes.

13. L'UNICEF plaidera pour que les réalités auxquelles sont spécifiquement confrontées les femmes, les filles et les adolescentes, en particulier les adolescentes vulnérables qui seront les mères et les dirigeantes de demain, soient mises en évidence et prises en compte. Cette démarche s'inscrira en lien étroit avec une approche transversale du VIH et du sida. L'examen et la programmation axée sur l'égalité des sexes débouchent sur des réponses programmatiques aux goulets d'étranglement sexospécifiques, ainsi que sur un engagement auprès du gouvernement et des partenaires en matière de politiques publiques, qui contribuent au travail réalisé par l'UNICEF au Mozambique. Compte tenu de la vulnérabilité du pays aux catastrophes naturelles et au changement climatique, le programme adoptera également une stratégie transversale de préparation aux catastrophes et de réduction des risques en vue de renforcer la résilience.

14. Au niveau national, l'UNICEF œuvrera s'emploiera à influencer les politiques ainsi que la planification et la budgétisation fondées sur des données factuelles. Dans cette optique, il collaborera avec les donateurs et le gouvernement par le biais d'approches sectorielles. L'UNICEF restera également présent au niveau infranational, en particulier dans les provinces de Zambézie et de Nampula, qui comptent la plus importante population d'enfants du pays, et dont les indicateurs de performance concernant les enfants sont systématiquement mauvais. Dans ces provinces, la convergence programmatique portera plus particulièrement sur la planification axée sur la nutrition, les enfants, la problématique hommes-femmes et les données factuelles, ainsi que sur les questions spécifiques aux adolescents telles que le mariage des enfants, la prévention de la violence et l'éducation.

Résultat 1 : nutrition

15. La nutrition est une question prioritaire pour les Nations Unies et l'UNICEF au Mozambique. Elle nécessite la mise en place urgente d'une approche multisectorielle aux niveaux national et infranational. Le programme s'attachera à élaborer des modèles reproductibles, durables et intégrés, adaptés aux systèmes et aux capacités des gouvernements, en établissant des rôles clairement définis pour une action à long terme.

16. L'UNICEF aidera le gouvernement et ses partenaires à améliorer l'état nutritionnel des enfants au cours des 1 000 premiers jours de leur vie par le biais d'interventions ciblant les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes en vue de réduire les retards de croissance, en particulier dans les provinces les plus touchées. L'UNICEF s'appuiera en outre sur ses partenaires pour s'assurer de la nutrition optimale des enfants en âge d'aller à l'école.

17. Les interventions mettront l'accent sur la promotion des partenariats multisectoriels, l'augmentation des ressources allouées, l'élaboration de lois, de stratégies et de plans, l'appui à la mise en œuvre des politiques de nutrition, le renforcement de la coordination infranationale, et le soutien aux changements de comportement au niveau communautaire afin d'améliorer la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants. La réussite du programme passera par une action multisectorielle, en collaboration étroite avec les organisations sœurs des Nations Unies, le secrétariat technique pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle, le Forum des partenaires de la nutrition, le Ministère de la santé et la société civile.

Résultat 2 : santé

18. De plus en plus d'enfants survivent après l'âge de cinq ans, mais beaucoup reste à faire pour optimiser et stabiliser les progrès accomplis en termes de survie de l'enfant. Cette composante vise à renforcer les capacités de prestation de services et à mobiliser des ressources gouvernementales et des partenariats afin d'assurer la pérennité des systèmes de santé dans l'ensemble du pays. Dans le même temps, les produits du programme viendront soutenir la demande de services de santé de qualité afin d'inciter les adolescentes, les familles et les communautés à solliciter des services de santé adaptés et durables, à adopter des pratiques sûres et saines, et à faire appel à un soutien de qualité pour aider au bien-être de leurs enfants. À cette fin, il collaborera avec les organisations de la société civile et les associations professionnelles locales. En synchronisant ses efforts avec les partenaires de développement, l'UNICEF s'attachera à améliorer les interventions de santé maternelle, néonatale et de l'enfant, notamment en vue d'éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi que le VIH pédiatrique, et de traiter la malnutrition aiguë. Pour atteindre les objectifs fixés, il sera indispensable d'élargir le système de santé en déployant dans l'ensemble du pays le programme des agents de santé communautaires, qui couvre actuellement plus de la moitié des communautés situées à plus de huit kilomètres d'un établissement de santé.

19. L'UNICEF soutiendra la demande et l'accessibilité de services de santé maternelle et néonatale intégrés de qualité tels que la vaccination, la supplémentation en vitamine A, le déparasitage et la récupération nutritionnelle infantile. Les efforts seront maintenus en vue d'améliorer les normes et les pratiques en matière de prestation et d'utilisation des services de santé maternelle et de l'enfant (notamment de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et du VIH pédiatrique). Ils viseront en outre à soutenir la mise en œuvre de politiques, de stratégies, de plans et de budgets sanitaires fondés sur des données factuelles afin de consolider le système de santé et de nutrition, sous la direction du Ministère de la santé et du Conseil national de lutte contre le VIH/sida.

Résultat 3 : eau, assainissement et hygiène

20. Les jeunes enfants sont les plus exposés aux risques liés à la mauvaise qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, y compris de l'hygiène menstruelle chez les filles en âge d'aller à l'école. Si le Mozambique est parvenu à réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans, les maladies diarrhéiques restent l'une des principales causes de décès chez les enfants. De nombreux éléments indiquent que le programme « eau, assainissement et hygiène » (WASH) joue également un rôle essentiel dans la réduction de la sous-nutrition, constitue l'un des principaux facteurs d'amélioration dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'égalité des sexes, et favorise une croissance économique durable.

21. Peut-être plus que tout autre secteur du programme, les résultats en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène reposent sur la stimulation de la demande et sur la responsabilité qu'ont les personnes et les communautés de faire évoluer la situation par eux-mêmes. Les communautés doivent revendiquer et exercer leur droit à l'eau potable et à des installations sanitaires adaptées, et assumer la responsabilité de leur utilisation, de leur propreté et de leur entretien. Il est nécessaire de renforcer les capacités des institutions nationales, infranationales et locales afin de créer un environnement favorable à l'élargissement de la couverture des services d'eau et d'assainissement, et d'établir des partenariats en ce sens dans les zones périurbaines et les petites villes. Le gouvernement ne détenant que 20 % des investissements dans ce secteur, des efforts coordonnés seront

également fournis afin d'augmenter le montant des ressources nationales allouées et des financements de donateurs.

22. En étroite collaboration avec le Ministère des travaux publics, du logement et des ressources en eau et les Directions provinciales qui lui sont affiliées, ainsi qu'avec le Conseil de régulation de l'eau, l'UNICEF veillera à ce que les habitants des zones rurales et périurbaines et des petites villes ciblées disposent d'un accès durable à l'eau potable et respectent les pratiques améliorées d'assainissement et d'hygiène. Les stratégies mises en place viseront à appuyer le renforcement des capacités des partenaires dans les domaines suivants : élaboration de politiques, planification et suivi, mise en œuvre du programme, mobilisation de ressources financières et budgétisation. Les interventions auront pour objectif d'élargir l'accès des communautés à des services d'eau durables, de promouvoir des modèles de prestation de services reproductibles à plus grande échelle, d'améliorer les pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement dans les écoles et dans les communautés, d'assurer le leadership et la participation des femmes et des filles dans les programmes WASH, et de renforcer les partenariats en faveur de l'action et de la réponse humanitaires. Parmi les autres partenaires impliqués figurent également les Ministères de la santé, de l'éducation et du développement humain, des finances, et de l'administration d'État.

Résultat 4 : éducation de base

23. Le gouvernement est engagé en matière d'éducation : le secteur reçoit la part la plus élevée du budget de l'État (plus de 15 %). Il est soutenu par un fonds commun pour le secteur de l'éducation (le FASE), dans lequel l'UNICEF joue un rôle clé. Le plan stratégique actuel pour l'éducation, qui couvre la période 2012-2019 et le troisième du secteur, met l'accent sur l'accès, la fréquentation, la qualité et l'apprentissage, en visant plus particulièrement les capacités et l'absentéisme des enseignants, la gouvernance et le développement institutionnel. Si la couverture éducative a progressé au cours des dix dernières années, la qualité de l'enseignement, mesurée à l'aune de l'acquisition de compétences de base en matière de lecture, d'écriture et de calcul, demeure une préoccupation majeure. Pour y remédier, des efforts importants devront être déployés afin de stimuler la motivation des enseignants, d'améliorer l'accès à des possibilités d'apprentissage précoce de qualité, et de renforcer la responsabilisation et la capacité du système pour la mise en œuvre des plans.

24. L'UNICEF se concentre sur l'apprentissage précoce et l'enseignement primaire, qui permettent d'acquérir les bases. Des efforts viseront à mobiliser des ressources nationales et des partenariats, à renforcer les systèmes et la gouvernance, et à supprimer les goulets d'étranglement relatifs au renforcement des capacités des enseignants, à l'apprentissage préscolaire et à l'abandon scolaire. L'absentéisme des enseignants et des élèves constitue un grave problème auquel il convient d'accorder une attention particulière, tout comme le ratio élèves/enseignant, qui atteint 63 élèves pour un enseignant dans les classes pour les plus jeunes de nombreuses régions du pays. Le programme visera à ce qu'un plus grand nombre d'enfants disposent d'un accès équitable à des possibilités d'apprentissage précoce, acquièrent les compétences de base en lecture, en écriture et en calcul, et achèvent le cycle d'enseignement primaire. Les adolescentes feront l'objet d'une attention particulière, et les interventions seront en lien avec le travail réalisé dans les domaines suivants : prévention de la violence et protection de l'enfance, réduction des risques de catastrophe, eau et assainissement, promotion d'espaces sûrs et sains propices à l'apprentissage des enfants.

Résultat 5 : protection de l'enfance

25. Dans le domaine de la protection de l'enfance, l'UNICEF adopte une approche globale grâce au renforcement des systèmes sociaux et des dispositifs de protection de l'enfance. Cette démarche permettra de s'assurer que les enfants de moins de cinq ans sont enregistrés, vivent dans une famille, reçoivent une protection sociale lorsqu'ils sont en situation de pauvreté, et que tous les enfants, notamment les adolescentes, sont protégés contre la violence, les abus, la négligence et l'exploitation, en mettant particulièrement l'accent sur la prévention et l'élimination des mariages d'enfants.

26. Le système de prise en charge constitue le noyau du programme de protection de l'enfance. Il permet d'identifier les enfants les plus marginalisés et de les orienter vers les services sociaux et de protection de l'enfance adaptés, tels que les services d'état civil et de statistiques, ainsi que vers d'autres services sociaux et judiciaires, notamment en matière de protection sociale, de santé et d'éducation, en établissant un lien entre les résultats obtenus dans les différents domaines afin d'appliquer une approche globale du bien-être de l'enfant. La réussite du programme repose sur les éléments suivants : renforcement des interventions communautaires par la fourniture au gouvernement d'une expertise de qualité afin d'améliorer la coordination multisectorielle ; mobilisation des engagements et des capacités pour une prestation décentralisée de services de qualité, par la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection sociale adaptée aux enfants et de la stratégie nationale de protection de l'enfance dans les provinces ciblées ; et renforcement des services judiciaires pour mineurs. L'accent sera mis sur l'innovation, grâce à des systèmes électroniques d'enregistrement des faits d'état civil, de gestion de l'information sur la protection sociale et de prise en charge, afin de tirer meilleur parti des actions en faveur d'une couverture plus large.

27. L'UNICEF travaillera en partenariat avec le gouvernement, les Nations Unies et la société civile afin de s'assurer que les enfants sont au cœur du développement. Il cherchera par ailleurs à obtenir le renouvellement de l'engagement visant à ce que les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés, y compris les enfants handicapés, bénéficient d'un système plus efficace de protection sociale et de l'enfance.

Résultat 6 : adolescents et normes sociales

28. La promotion et la protection des droits, en particulier ceux des adolescentes, se trouvent au centre de l'attention que l'UNICEF consacre aux adolescents, car ces droits sont essentiels pour leur permettre d'adopter des comportements sains et protecteurs et de participer aux processus de développement dans leur communauté et leur famille. Les programmes portant sur les comportements stratégiques, les changements sociaux et les normes sociales recouperont la totalité des domaines sectoriels. Ils feront appel à des plateformes et des médias communautaires afin d'obtenir les résultats fixés pour les adolescents, mais également en matière de santé, de nutrition, de protection, d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et d'éducation. La question cruciale du VIH, y compris celle des droits en matière de sexualité et de reproduction, fera l'objet d'une attention particulière visant à réduire le risque de nouvelles infections (notamment chez les adolescentes) pour une génération d'adolescents sans VIH. Parallèlement, l'UNICEF s'efforcera d'assurer aux adolescents et aux jeunes l'espace, la portée et l'influence dont ils ont besoin pour faire évoluer leur monde.

29. L'UNICEF s'appuiera sur les réussites passées pour accroître la participation, en encourageant les changements comportementaux chez les adolescents et les jeunes ainsi qu'en mobilisant les partenariats nationaux et locaux afin de créer des synergies favorables

au changement. L'UNICEF favorisera la coordination multisectorielle autour des politiques et des stratégies ciblant les adolescents, mobilisera des ressources nationales et auprès des partenaires, encouragera le renforcement des capacités institutionnelles de communication pour le développement, et favorisera l'engagement et la participation des adolescents.

Résultat 7 : inclusion sociale

30. Le travail visant à réduire les inégalités et la pauvreté des enfants repose sur la conviction que l'exclusion n'est pas le fruit du hasard, mais de décisions politiques. Pour soutenir l'inclusion sociale, il convient de s'intéresser non seulement à ceux qui sont exclus, mais également aux facteurs et aux processus décisionnels qui entretiennent l'iniquité du système. La réussite durable du programme de l'UNICEF en matière de financement et de planification publics en faveur des enfants constituera le cœur du travail d'inclusion sociale. Elle sera renforcée par l'importance accrue accordée aux études et aux données factuelles afin de créer une plateforme de plaidoyer encore plus performante pour les droits de l'enfant et l'égalité des sexes. Le programme repose sur un cadre de promotion de l'innovation politique basé sur la production de données factuelles, l'engagement auprès des acteurs clés, et l'évaluation des résultats, qui enrichit les processus itératifs de recherche et d'adaptation de solutions efficaces. La convergence de tous ces objectifs permettra d'obtenir des investissements pour l'enfance, la croissance inclusive, la gouvernance et la lutte contre la pauvreté des enfants.

31. L'UNICEF s'attachera à ce que tous les enfants bénéficient de politiques sociales et économiques fondées sur des données factuelles permettant de lutter contre la pauvreté multidimensionnelle et de faire progresser la réalisation équitable de leurs droits. L'UNICEF se concentrera sur les actions suivantes : recherche d'études et d'évaluations portant sur la pauvreté des enfants afin de documenter les politiques de développement inclusif et équitable, promotion des partenariats avec les universités et les groupes de réflexion, et autonomisation des organisations de la société civile pour leur permettre d'utiliser les données et les études disponibles à des fins de plaidoyer. Dans le même temps, l'UNICEF mettra l'accent sur le renforcement des capacités de planification et de budgétisation nationales et infranationales des investissements axés sur les enfants et la problématique hommes-femmes, ainsi que sur la production de données factuelles, dans l'objectif de soutenir le déploiement à grande échelle de politiques et de systèmes de protection sociale durables et multisectoriels, tels que les subventions destinées aux enfants, et à permettre leur financement.

Résultat 8 : efficacité du programme

32. Cette composante permettra à l'UNICEF de soutenir et de consolider les résultats du programme à plus grande échelle. Le programme de pays portera sur les résultats standards en matière d'efficacité de la coordination, de la communication externe, de la planification et du suivi, en s'intéressant plus particulièrement à l'égalité des sexes, à la politique harmonisée relative aux transferts monétaires, aux connaissances et à l'apprentissage. En outre, il mettra l'accent sur les partenariats, le plaidoyer et les principaux secteurs transversaux afin d'appuyer l'obtention de résultats dans l'ensemble des domaines d'intervention, à savoir l'innovation, la résilience, le changement climatique, la réduction des risques de catastrophe, la préparation aux situations d'urgence et le soutien à la coordination infranationale.

Tableau récapitulatif du budget

| <i>Composante du programme</i> | <i>(milliers de dollars É.-U.)</i> | | |
|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------|----------------|
| | <i>Ressources ordinaires</i> | <i>Autres ressources</i> | <i>Total</i> |
| Nutrition | 4 000 | 24 000 | 28 000 |
| Santé | 10 000 | 42 000 | 52 000 |
| Eau, assainissement et hygiène | 12 000 | 32 000 | 44 000 |
| Éducation de base | 12 000 | 20 000 | 32 000 |
| Protection de l'enfance | 12 000 | 33 000 | 45 000 |
| Adolescents | 10 000 | 16 000 | 26 000 |
| Inclusion sociale | 8 000 | 5 000 | 13 000 |
| Efficacité du programme | 7 696 | 8 000 | 15 696 |
| Total | 75 696 | 180 000 | 255 696 |

Programme et gestion des risques

33. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux énoncés dans le Plan quinquennal gouvernemental 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 a été élaboré conformément au PNUAD 2017-2020, et détaille les contributions de l'UNICEF aux priorités fixées par le gouvernement et les Nations Unies, aux objectifs de développement durable et au plan stratégique de l'UNICEF pour la période 2017-2020.

34. Durant l'élaboration du programme de pays 2017-2020, l'UNICEF a réalisé une évaluation des risques afin d'identifier d'éventuels goulets d'étranglement à la mise en œuvre et à la capacité de l'organisation à obtenir les résultats escomptés. Les risques potentiels sont les suivants : manque de données factuelles et médiocrité des systèmes de suivi permettant d'établir l'impact du programme, instabilité politique et conflits internes, situations d'urgence récurrentes, fraude et utilisation abusive des ressources par les partenaires, et insuffisances des ressources allouées au développement de l'enfant. Ces risques seront systématiquement combattus tout au long du cycle du programme. Une fonction d'évaluation renforcée permettra d'appuyer les études et les évaluations complémentaires qui serviront de base aux activités de plaidoyer politique visant à influencer les allocations budgétaires. La réduction des risques de catastrophe a été intégrée à tous les domaines du programme, et la formation des partenaires à la gestion des ressources restera une priorité.

35. Le processus d'élaboration du programme a délibérément été participatif : les partenaires ont été impliqués à chaque étape. Le personnel a également pris une part active à la conception du programme et à la gestion de la planification.

Suivi et évaluation

36. Le programme de pays 2017-2020 et le PNUAD comprennent un solide cadre de suivi axé sur l'évaluation des progrès par rapport aux principales données de référence. En outre, le programme de l'UNICEF s'inscrit dans le cadre de l'accord du Bureau régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, qui permet de mesurer les indicateurs régionaux convenus en vue d'étayer les résultats institutionnels prioritaires. L'appui à l'amélioration du suivi des résultats du programme et de l'action humanitaire ainsi qu'au renforcement des capacités de l'UNICEF et de ses partenaires jouera un rôle central dans la stratégie de mise en œuvre et de suivi.

37. L'UNICEF poursuivra sa collaboration avec les ministères partenaires afin de garantir la production régulière de données pertinentes et fiables aux niveaux national et infranational, ainsi que l'évaluation continue de la situation des enfants. Les principales collectes de données nationales des prochaines années seront l'étude globale sur la violence contre les enfants (2016), le recensement national (2017) et l'enquête démographique et de santé (2018-2019). Parallèlement, l'UNICEF soutiendra une planification et une budgétisation fondées sur des données factuelles aux niveaux national et décentralisé : il aidera le gouvernement et les partenaires à identifier les enfants exclus, et orientera les budgets et les plans afin de favoriser leur développement. Une attention particulière sera accordée au suivi des conséquences des catastrophes naturelles et de la crise politique et économique sur les enfants. Les principales évaluations du programme porteront notamment sur le programme des agents de santé de l'enfant, qui joue un rôle crucial ; l'approche de l'assainissement total piloté par la communauté ; et les subventions destinées aux enfants qui seront prochainement mises en œuvre.

38. Enfin, en coordination avec le gouvernement et les partenaires, l'UNICEF réalisera des examens annuels et des exercices d'évaluation semestriels afin de s'assurer que l'objectif du programme reste rigoureusement centré sur l'obtention de résultats en faveur des enfants.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources Programme de coopération entre le gouvernement du Mozambique et l'UNICEF, 2017-2020

| Articles pertinents de la Convention relative aux droits de l'enfant : 6-7, 12, 19, 23-24, 26-30, 34, 37, 39-40 et 42. | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--------|--------|
| Le programme de pays est associé à tous les résultats du plan stratégique. | | | | | | | |
| Nutrition | | | | | | | |
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 2 (Développer le capital humain et social) ; et Priorité 3 (Promouvoir l'emploi, la productivité et la compétitivité). | | | | | | | |
| PNUAD 1 : les populations vulnérables bénéficient d'une meilleure sécurité alimentaire et d'un statut nutritionnel amélioré. Indicateurs : pourcentage de ménages en situation d'insécurité alimentaire chronique ; prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de cinq ans. | | | | | | | |
| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) | | |
| | | | | | RO | AR | Total |
| D'ici 2020, les enfants des provinces les plus touchées ont amélioré leur état nutritionnel au cours des 1 000 premiers jours de leur vie. | Prévalence du retard de croissance chez les enfants de 0 à 59 mois. <i>DR : 43 % ; C : 35 %</i> | Tous : enquête nationale sur la nutrition | 1. D'ici 2020, les capacités humaines et institutionnelles de coordination, de suivi et d'évaluation des politiques et des plans d'action gouvernementaux multisectoriels en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle sont renforcées au niveau infranational. 2. D'ici 2020, les politiques, lois, stratégies et plans nationaux relatifs à la nutrition fondés sur des données factuelles sont adoptés et leur mise œuvre fait l'objet d'un | Secrétariat technique du Mozambique pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle Ministère de la santé Forum des partenaires de la nutrition Nations Unies Donateurs | 4 000 | 24 000 | 28 000 |
| | Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois recevant un apport alimentaire minimum acceptable. <i>DR : 13 % ; C : 20 %</i> | | | | | | |
| | Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein. <i>DR : 43 % ; C : 50 %</i> | | | | | | |
| | Proportion de ménages consommant du sel | | | | | | |

| | adéquatement iodé. <i>DR : 45 % ; C : 80 %</i> | | sui- 3. D'ici 2020, les prestataires de services (publics et privés) et les communautés travaillent en collaboration pour fournir aux nourrissons et aux jeunes enfants des services de nutrition. | Organisations de la société civile Établissements universitaires | | | |
|---|--|---|---|--|---|-----------|--------------|
| Santé | | | | | | | |
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 2 : (Développer le capital humain et social). | | | | | | | |
| PNUAD 6 : la population accède et recourt équitablement à des services de santé, d'eau et d'assainissement de qualité. Indicateurs : taux de mortalité maternelle institutionnelle. | | | | | | | |
| <i>Résultats de l'UNICEF</i> | <i>Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles</i> | <i>Moyens de vérification</i> | <i>Produits indicatifs du programme de pays</i> | <i>Partenaires principaux, cadres de partenariat</i> | <i>Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.)</i> | | |
| | | | | | <i>RO</i> | <i>OR</i> | <i>Total</i> |
| D'ici 2020, la population, en particulier les femmes et les jeunes enfants, accède et recourt plus équitablement à des services de santé et de nutrition de qualité. | Pourcentage de districts où la couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) atteint au moins 80 % chez les enfants de moins d'un an. <i>DR : 88 % ; C : 95 %</i> | Système d'information sanitaire (SIS) | 1. D'ici 2020, les établissements de soins de santé primaires ont amélioré leur capacité à fournir aux mères et aux nouveau-nés des services de santé intégrés de qualité. | Ministère de la santé Groupe des partenaires de la santé | 10 000 | 42 000 | 52 000 |
| | Pourcentage de nouveau-nés recevant des soins postnatals dans les deux jours qui suivent la naissance (postpartum). <i>DR : 62 % ; C : 90 %</i> | Enquête démographique et de santé (EDS)/SIS | 2. D'ici 2020, les agents de santé communautaires et des établissements sanitaires sont mieux équipés pour alimenter et stimuler la demande de services de santé de l'enfant intégrés de qualité. | Alliance GAVI Association de pédiatrie Société civile et universités | | | |
| | Couverture du traitement antirétroviral chez les | Enquête nationale sur les indicateurs | 3. D'ici 2020, les agents de santé communautaires et | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | enfants âgés de 0 à 14 ans. <i>DR : 48 % ; C : 80 %</i> | du paludisme et du VIH (IMASIDA) | primaires ont amélioré leur capacité à identifier, admettre et traiter les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. | | | | |
| | Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère ayant bénéficié d'un traitement de qualité et considérés comme rétablis. <i>DR : 20 % ; C : 40 %</i> | EDS/enquêtes (à venir), analyse SIS (réalisée) | 4. D'ici 2020, les femmes séropositives enceintes ou allaitantes et les enfants séropositifs adhèrent aux services de prise en charge du VIH. 5. D'ici 2020, les politiques, stratégies, plans et budgets sanitaires s'appuient sur des données factuelles pour construire un système de santé et de nutrition plus fort. | | | | |

Eau et assainissement

Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (*Plano quinquenal do Governo*) : Priorité 2 : (Développer le capital humain et social).

PNUAD 6 : la population accède et recourt équitablement à des services de santé, d'eau et d'assainissement de qualité.

Indicateurs : pourcentage de personnes utilisant des installations d'approvisionnement en eau sûres et durables en zones rurales et urbaines ; pourcentage de personnes utilisant des installations sanitaires sûres et durables en zones rurales et urbaines.

| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) | | |
|--|---|---|---|---|--|--------|--------|
| | | | | | RO | OR | Total |
| D'ici 2020, les habitants des zones rurales, périurbaines et des petites villes ciblées utilisent des services d'eau potable sûrs et durables, des | Pourcentage de personnes utilisant des installations d'approvisionnement en eau sûres et durables dans les zones urbaines et rurales des districts cibles. <i>DR : zones rurales –</i> | Tous : enquêtes nationales auprès des ménages | 1. D'ici 2020, la capacité du gouvernement est améliorée aux niveaux national et décentralisée dans les domaines suivants : élaboration des politiques, planification, suivi, coordination, mise en œuvre des | Ministère des travaux publics, du logement et des ressources en eau Administration des infrastructures | 12 000 | 32 000 | 44 000 |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|--|--|
| installations sanitaires adéquates et des pratiques d'hygiène améliorées. | 52 % ; zones urbaines – 85 % (2014) ; C : zones rurales – 75 % ; zones urbaines – 90 % | | programmes, mobilisation des ressources et budgétisation afin de permettre un accès équitable et durable aux services WASH. | d'alimentation en eau et d'assainissement | | | |
| | Pourcentage de personnes utilisant des installations sanitaires sûres et durables dans les zones urbaines et rurales des districts cibles. <i>DR : zones rurales – 15 % ; zones urbaines – 50 % (2014) ; C : zones rurales – 50 % ; zones urbaines – 80 %</i> | | 2. D'ici 2020, les communautés des zones rurales et périurbaines, des petites villes, des écoles et des centres de santé ciblés ont accès à des services d'eau durables et à des modèles de prestation de services reproductibles à plus grande échelle. | Banques de développement Partenaires bilatéraux, organisations non gouvernementales et gouvernements des districts | | | |
| | Pourcentage de personnes pratiquant la défécation à l'air libre. <i>DR : zones rurales – 52 % ; zones urbaines – 13 % (2015) ; C : zones rurales – 30 % ; zones urbaines – 8 %</i> | | 3. D'ici 2020, les communautés des zones rurales et périurbaines, des petites villes, des écoles et des centres de santé ciblés sont déclarées exemptes de défécation à l'air libre, bénéficient d'un meilleur accès à des services d'assainissement adaptés, et utilisent des pratiques d'hygiène améliorées, des approches reproductibles à plus grande échelle et des mécanismes de financement alternatifs. 4. D'ici 2020, le gouvernement a amélioré sa capacité à diriger et coordonner les partenariats humanitaires dans le secteur WASH afin de répondre aux besoins des populations touchées. | | | | |

| Éducation | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--------|--------|
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 2 : (Développer le capital humain et social). | | | | | | | |
| PNUAD 3 : les enfants, les jeunes et les adultes bénéficient d'un système d'éducation inclusif et équitable de qualité. Indicateurs : taux bruts d'achèvement du deuxième cycle de l'enseignement primaire ; pourcentage d'élèves de troisième année ayant acquis les compétences de base en lecture, en écriture et en calcul à l'issue du premier cycle de l'enseignement primaire. | | | | | | | |
| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR) | | |
| | | | | | RO | OR | Total |
| D'ici 2020, le nombre d'enfants qui disposent d'un accès équitable à l'apprentissage préscolaire et qui achèvent leur scolarité primaire en ayant acquis les compétences de base en lecture, en écriture et en calcul a augmenté. | Taux brut d'achèvement du deuxième cycle de l'enseignement primaire. <i>DR : 44 % ; C : 60 %</i> | Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement | 1. D'ici 2020, les enfants âgés de 3 à 6 ans bénéficient d'un meilleur accès à l'apprentissage préscolaire et aux programmes de préparation à la scolarité dans les districts sélectionnés de la province de Zambézie. 2. D'ici 2020, le nombre d'enseignants qui ont amélioré leurs compétences pédagogiques et leur motivation pour enseigner efficacement la lecture, l'écriture et le calcul a augmenté. 3. D'ici 2020, les enfants vulnérables, en particulier les adolescentes, ont accès à un enseignement primaire dans un environnement scolaire sûr et favorable et le suivent jusqu'à son terme. 4. D'ici 2020, les détenteurs d'obligations en matière | Ministère de l'éducation et du développement humain Institut national pour le développement de l'éducation Autorités provinciales en charge de l'éducation | 12 000 | 20 000 | 32 000 |
| | Pourcentage d'élèves de troisième année ayant acquis les compétences de base en lecture, en écriture et en calcul à l'issue du premier cycle de l'enseignement primaire. <i>DR : 6,3 % lecture/écriture ; C : 12 % (lecture/écriture et calcul)</i> | Évaluation nationale de l'apprentissage | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | d'éducation aux niveaux national, infranational et dans les écoles ont amélioré leurs capacités de planification, de gestion, de suivi et d'application des politiques et des réglementations. | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| Protection de l'enfance | | | | | | | |
|---|--|----------------------------|---|---|--|--------|--------|
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 1 (Consolider l'unité, la paix et la souveraineté nationales) ; Priorité 2 et Pilier I (Garantir l'État de droit démocratique, la bonne gouvernance et la décentralisation). | | | | | | | |
| PNUAD 5 : les personnes les plus pauvres et les plus vulnérables bénéficient d'un système de protection sociale plus efficace. Indicateurs : pourcentage de ménages vivant dans la pauvreté absolue ; coefficient de Gini. | | | | | | | |
| PNUAD 4 : les femmes et les filles défavorisées bénéficient de politiques, de normes et de pratiques globales garantissant leurs droits. Indicateurs : pourcentage de femmes et de filles considérant toute forme de violence à l'égard des femmes et des filles comme justifiable ; pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant été mariées ou en concubinage pour la première fois avant l'âge de 18 ans. | | | | | | | |
| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) | | |
| | | | | | RO | OR | Total |
| D'ici 2020, les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés bénéficient d'un système de protection sociale et de l'enfance plus efficace. | Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont la naissance a été enregistrée. <i>DR : 48 % ; C : 80 %</i> | EDS | 1. D'ici 2020, un système de registres et de statistiques de l'état civil est mis en place et opérationnel dans l'ensemble du pays. 2. D'ici 2020, une stratégie nationale de protection sociale adaptée aux enfants est mise en œuvre dans six provinces cibles. 3. D'ici 2020, une collaboration multisectorielle avec le gouvernement et la société civile visant à prévenir et à lutter contre la violence à l'égard des enfants, les mariages d'enfants et les autres pratiques néfastes est instaurée et fonctionnelle. | Ministères de la justice, de l'intérieur, de l'administration d'État, de l'égalité des sexes, de l'enfance et de l'action sociale Donateurs Cabinet de la Première dame Société civile | 12 000 | 33 000 | 45 000 |
| | Nombre d'enfants inscrits dans le nouveau programme de subventions destinées aux enfants. <i>DR : 0 ; C : 50 000</i> | Rapport gouvernemental | | | | | |
| | Nombre d'enfants âgés de 0 à 17 ans officiellement placés en famille d'accueil (dont adoption et tutelle). <i>DR : 2 142 ; C : 6 000</i> | Données de la Cour suprême | | | | | |
| | Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 18 ans et de 15 ans. <i>DR : moins de 18 ans – 48 % ; C : moins de 18 ans</i> | EDS | | | | | |

| | <p>– 40 %. DR : moins de 15 ans – 14 % ; C : moins de 15 ans – 6 %</p> | | 4. D'ici 2020, le cadre juridique et les services judiciaires sont renforcés afin de mieux aider les enfants en contact avec la justice ou en conflit avec la loi. | | | | |
|---|--|-----------------------------|--|--|--|--------|--------|
| | <p>Pourcentage d'affaires de violence, d'exploitation et d'abus contre des enfants traitées par les tribunaux. DR : à confirmer ; C : + 15 %</p> | Rapports de la Cour suprême | | | | | |
| Adolescents et normes sociales | | | | | | | |
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 2 : (Développer le capital humain et social) ; et Priorité 3 (Promouvoir l'emploi, la productivité et la compétitivité). | | | | | | | |
| PNUAD 7 : les adolescents et les jeunes prennent une part active aux décisions qui concernent leur vie, leur santé, leur bien-être et leurs possibilités de développement. Indicateurs : pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans ayant effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et reçu des résultats positifs. | | | | | | | |
| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR) | | |
| | | | | | RO | OR | Total |
| D'ici 2020, les adolescents, en particulier les filles, leur famille et leur communauté adoptent les principaux comportements sains et protecteurs et participent au processus de développement. | <p>Nombre de nouvelles infections chez les adolescents (âgés de 10 à 19 ans). DR : à confirmer ; C : - 30 % par rapport aux données de 2015</p> | Rapport spectral annuel | 1. D'ici 2020, la coordination multisectorielle des politiques et des stratégies adaptées aux adolescents et fondées sur des données factuelles, centrée en particulier sur le VIH/sida, est en place. | Ministères de l'information, de la santé et de l'éducation, de la jeunesse et des sports | 10 000 | 16 000 | 26 000 |
| | <p>Nombre d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ayant effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et reçu des résultats positifs.</p> | IMASIDA | 2. D'ici 2020, les enfants, les adolescents et les familles défavorisés bénéficient de programmes de modification des comportements quant aux priorités sectorielles intégrées. | Conseil national de lutte contre le sida Forum de la société civile pour les droits de l'enfant | | | |

| | <i>DR : à confirmer ; C : + 20 % par rapport aux données de référence de l'IMASIDA</i> | | 3. D'ici 2020, un nombre accru d'adolescents actifs sur les plateformes participatives est doté de moyens pour promouvoir les droits de l'enfant dans les provinces ciblées. | Conseil interconfessionnel sur les religions Société civile | | | | |
|--|--|---|---|--|--|-------|--------|--|
| | Pourcentage d'adolescentes (âgées de 10 à 15 ans) ayant subi et signalé des violences. <i>DR : 34 % ; C : + 16 %</i> | EDS | | | | | | |
| | Nombre d'initiatives de plaidoyer lancées par des adolescents. <i>DR : 0 ; C : 6</i> | Rapports d'organisations non gouvernementales | | | | | | |
| Inclusion sociale | | | | | | | | |
| Priorités nationales : Plan quinquennal gouvernemental (<i>Plano quinquenal do Governo</i>) : Priorité 1 et Pilier I (Consolider l'unité, la paix et la souveraineté nationales). | | | | | | | | |
| PNUAD 2 : les personnes pauvres bénéficient équitablement d'une transformation économique durable. Indicateurs : indice de Gini. PNUAD 8 : toutes les personnes bénéficient d'institutions et de systèmes de gouvernance démocratiques et transparents qui garantissent la consolidation de la paix, les droits de l'homme et une prestation de services équitable. Indicateurs : pourcentage du budget de l'État consacré aux interventions de réduction de la pauvreté. | | | | | | | | |
| Résultats de l'UNICEF | Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles | Moyens de vérification | Produits indicatifs du programme de pays | Partenaires principaux, cadres de partenariat | Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR) | | | |
| | | | | | RO | OR | Total | |
| Tous les enfants bénéficient de politiques sociales et économiques fondées sur des données factuelles visant à lutter contre la pauvreté | Pourcentage du budget national consacré aux principaux secteurs économiques impliqués dans la réduction de la pauvreté. <i>DR : 56 % ; C : 60 %</i> | Gouvernement | 1. D'ici 2020, les politiques et les stratégies de développement inclusif et équitable s'appuient sur des études, des analyses et des évaluations de qualité concernant les différents aspects de la pauvreté et des privations | Ministère de l'économie et des finances Institut national de la statistique | 8 000 | 5 000 | 13 000 | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|-----------|--------------|
| multidimensionnelle et à faire progresser la réalisation équitable de leurs droits. | Élasticité de la pauvreté à la croissance. <i>DR : 0,47 (2009) ; C : 0,90</i> | Gouvernement | qui touchent les enfants. | Parlement Directions provinciales de la planification et de la budgétisation | | | |
| | Pourcentage d'enfants en situation d'extrême pauvreté. | Enquête du gouvernement sur la pauvreté | 2. D'ici 2020, les plans et budgets nationaux et l'examen législatif renforcent l'investissement équitable en faveur de l'enfance. 3. D'ici 2020, l'utilisation de données et la participation citoyenne appuient l'efficacité des plans et budgets des gouvernements infranationaux. 4. D'ici 2020, les données sur l'efficacité et l'efficience appuient le déploiement à grande échelle de dispositifs et de politiques de protection sociale durables, ainsi que leur financement. | | | | |
| Efficacité du programme | | | | | | | |
| <i>Résultats de l'UNICEF</i> | <i>Principaux indicateurs de progrès, données de référence et cibles</i> | <i>Moyens de vérification</i> | <i>Produits indicatifs du programme de pays</i> | <i>Partenaires principaux, cadres de partenariat</i> | <i>Ressources indicatives par résultat du programme de pays (milliers de dollars É.-U.) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i> | | |
| | | | | | <i>RO</i> | <i>OR</i> | <i>Total</i> |
| Les programmes de pays sont efficacement conçus, coordonnés, gérés et appuyés afin de répondre aux normes de programmation et d'améliorer la situation des enfants. | Nombre d'exams semestriels du programme. <i>DR : 2 ; C : 2</i> | Rapports d'examen annuel | 1. Le personnel et les partenaires de l'UNICEF reçoivent les conseils, les outils et les ressources nécessaires à la planification et au suivi efficaces des programmes. 2. Le personnel et les partenaires de l'UNICEF | Organisations des Nations Unies Organisations de la société civile Médias Secteur privé Universités | 7 696 | 8 000 | 15 696 |
| | Pourcentage de résultats du programme de pays en voie de réalisation ou réalisés annuellement. <i>DR : 85 % ; C : 100 %</i> | Base de données issue du module d'évaluation des résultats | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|---|--|--|---------------|----------------|----------------|
| | | | reçoivent les conseils, les outils et les ressources nécessaires pour un plaidoyer et des partenariats efficaces sur le thème des droits de l'enfant auprès des parties prenantes. 3. Les stratégies permettant de traiter les problématiques transversales liées aux droits de l'enfant sont élaborées et appliquées. | | | | | |
| Total des ressources | | | | | | 75 696 | 180 000 | 255 696 |