



Conseil économique et social

Distr. limitée
2 avril 2014
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2014

3-6 juin 2014

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Angola

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays pour l'Angola est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2015-2019, soit un montant de 32 467 500 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 76 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2014/5.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF, avec la matrice des résultats, au plus tard six semaines après avoir été examiné à la session annuelle de 2014 du Conseil d'administration. Il sera ensuite présenté pour approbation au Conseil d'administration à sa deuxième session ordinaire de 2014.



<i>Données de base[†]</i> <i>(2012, sauf indication contraire)</i>	
Nombre d'enfants (<i>de moins de 18 ans, garçons et filles, en millions</i>)	5,7/5,6
Taux de mortalité des moins de 5 ans (<i>pour 1 000 naissances vivantes</i>)	164
Insuffisance pondérale (<i>modérée et grave, des moins de 5 ans, en pourcentage, 2007</i>) . .	16
(garçons et filles, en zones urbaines et rurales, chez les plus pauvres et les plus riches, en pourcentage)	–
Taux de mortalité maternelle (<i>pour 100 000 naissances vivantes, ajusté, 2010</i>)	450
Accès à des sources d'eau potable de meilleure qualité (<i>en pourcentage, 2011</i>)	53
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (<i>en pourcentage, 2005</i>)	59
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (<i>en pourcentage</i>)	91
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (<i>en pourcentage</i>)	97
Taux d'inscription et de fréquentation dans l'enseignement primaire (<i>garçons et filles, pourcentage net, 2010</i>)	93/78
Élèves du primaire atteignant la dernière année du primaire (<i>garçons et filles, en pourcentage, 2009</i>)	37/27
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (<i>de 15 à 49 ans, hommes et femmes, en pourcentage</i>)	1,9/2,7
Taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes (<i>en pourcentage, 2009</i>)	2,0
Enfants âgés de 5 à 14 ans qui travaillent (<i>garçons et filles, en pourcentage, 2001</i>)	22/25
Enregistrement des naissances (<i>moins de 5 ans, en pourcentage, 2001</i>)	36
(garçons et filles, en zones urbaines et rurales, chez les plus pauvres et les plus riches, en pourcentage)	35/36, 40/26, 24/53
RNB par habitant (<i>en dollars des États-Unis</i>)	4 580

[†] Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes ainsi que des notes méthodologiques détaillées sur les estimations sont disponibles sur le site Web à l'adresse : www.childinfo.org.

La situation des enfants et des femmes

1. La croissance économique rapide de l'Angola s'est poursuivie durant ces cinq dernières années, grâce à ses vastes réserves de ressources naturelles. Le revenu national brut par habitant a atteint 4 580 dollars en 2012, l'Angola ayant pour objectif d'accéder à la catégorie des pays à revenu intermédiaire en 2018. Bien que les données relatives au secteur social demeurent insuffisantes, on estime généralement que les indicateurs sociaux ont considérablement progressé ces dernières années, à un rythme cependant moins soutenu que celui de l'économie dans son ensemble. Malgré ces améliorations, la majorité de la population a toujours un accès limité, voire inexistant, aux services de base, et les disparités, tant en matière de répartition des revenus que d'accès aux services de base, sont une source de préoccupation.

2. Le pays a continué de renforcer régulièrement ses institutions, dont le fonctionnement avait été durement touché par le long conflit qui s'est achevé en 2002. Malgré les progrès qui ont été accomplis, la faiblesse de la gouvernance et des institutions, notamment en ce qui concerne leurs capacités en matière de ressources

humaines, demeure l'un des plus grands défis posés au développement harmonieux du pays. Les possibilités qu'ont les enfants et les organisations de la société civile de participer aux processus de prise de décisions se sont légèrement améliorées au fil des années, mais sont toujours limitées.

3. Selon les dernières estimations disponibles, 37 % des angolais ont signalé que le montant de leurs dépenses mensuelles se situait en dessous du seuil national de pauvreté de 49 dollars (IBEP 2008/2009).¹ La pauvreté de revenus est bien plus grande et répandue en milieu rural (58 %) qu'en milieu urbain (19 %). La pauvreté est très inégale entre les régions, touchant plus de 50 % de la population dans les régions du Centre-Nord, de l'Est et du Centre. L'âge, le niveau d'éducation et la situation professionnelle du chef de famille, ainsi que le nombre de membres de la famille, sont étroitement liés au niveau de pauvreté.

4. L'inégalité des revenus est un facteur déterminant de la pauvreté en Angola. Avec un coefficient de Gini d'environ 0,54, l'Angola est le cinquième pays le plus inégal des pays d'Afrique. L'ampleur des écarts de revenu entre les pauvres est faible (comme en témoigne l'indice mesurant la gravité de la pauvreté de seulement 6 %); signe que le déterminant du coefficient élevé de Gini en Angola se fonde principalement sur une forte inégalité « verticale », entre les non-pauvres et les pauvres.

5. Près d'un tiers de la totalité du budget de l'État de 2014 d'un montant de 76 milliards de dollars a été alloué aux secteurs sociaux. Il n'en reste pas moins que la faiblesse générale des capacités en matière de ressources humaines associée à l'inefficacité des profils de dépenses demeurent des obstacles majeurs à surmonter pour améliorer plus rapidement l'accès équitable à des services essentiels de qualité. Les allocations pour les secteurs sociaux nécessitent en outre d'être de plus en plus en ligne avec les priorités nationales qui ont été établies en matière de développement.

6. Si les données sur la mortalité de l'enfant ne sont plus recueillies en Angola depuis 2009, il ressort des estimations générales les plus récentes que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans aurait baissé, passant de 213 en 1990 à 164 pour 1 000 naissances vivantes. Malgré cette baisse, l'Angola enregistre encore le deuxième taux de mortalité le plus élevé au monde pour les enfants de moins de 5 ans. On estime que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans vivant dans les zones rurales est supérieur de 70 % à celui des enfants de moins de 5 ans vivant dans les zones urbaines.

7. La mortalité maternelle, dont on estime que le taux oscille entre 450 et 1 400 pour 100 000 naissances vivantes, demeure un problème de santé publique critique en Angola. Parmi les principaux déterminants de la mortalité maternelle figurent les hémorragies, le paludisme, la sous-nutrition et l'accès insuffisant aux soins de santé. Moins de la moitié des femmes enceintes se font examiner au moins quatre fois pendant leur grossesse, et seulement 42 % des naissances ont lieu au sein d'un établissement de soins (IBEP 2008/2009).

8. Le taux de prévalence du VIH en Angola est d'environ 2,3 %. La couverture des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) est encore insuffisante, puisqu'on estime qu'actuellement seulement 17 % des femmes

¹ Inquérito Integrado sobre o Bem-Estar da População (IBEP) 2008/2009.

enceintes séropositives suivent un traitement pour éviter de transmettre le VIH à leur enfant. La couverture des traitements pédiatriques serait même plus faible, puisque seulement un enfant séropositif sur dix, entre 0 et 14 ans, suit actuellement un traitement antirétroviral.

9. L'accès à une eau sans risque sanitaire et à l'assainissement est très inéquitable, le taux de couverture en la matière étant bien plus bas dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Dans les provinces du Nord-Est, moins de 16 % des familles auraient accès à une eau sans risque sanitaire et moins de 38 % à des installations d'assainissement adéquates. L'insuffisance persistante des pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement en Angola contribue à accroître les taux de morbidité et de mortalité.

10. Le secteur de l'éducation a bénéficié d'investissements considérables dans ses infrastructures et a enregistré une augmentation spectaculaire du nombre d'inscriptions, mais la qualité est insuffisante en raison des capacités limitées en matière de ressources humaines. L'inégalité devant l'éducation tient principalement à l'endroit où vit l'enfant et aux revenus de la famille. Si l'écart entre les sexes à l'école primaire se resserre, il demeure un sujet de préoccupation dans le secondaire, en particulier dans les zones rurales. Si les enfants issus du quintile de richesse supérieur s'approchent de l'éducation pour tous, le taux net de fréquentation scolaire des enfants issus des familles les plus pauvres est seulement de 38 %. Les handicaps représentent une cause supplémentaire d'exclusion. L'engagement déclaré du Gouvernement à répondre aux besoins spécifiques des enfants handicapés pourrait contribuer peu à peu à promouvoir un système éducatif davantage ouvert à tous.

11. Moins de quatre enfants angolais sur dix de moins de 5 ans (36 %) ont été enregistrés à la naissance. Les coûts élevés, la distance à parcourir pour se rendre au bureau d'enregistrement des naissances et le fait que les parents n'ont pas de papiers d'identité sont les principaux déterminants du faible taux d'enregistrement des naissances; 9,5 % des enfants angolais sont orphelins, et plus d'un million d'enfants ne vivent pas avec leurs parents biologiques. La coutume veut que les enfants orphelins en Angola vivent avec la famille élargie sans avoir eu recours à une procédure judiciaire officielle ou à l'aide de services sociaux qui auraient fourni des soins et une protection adaptés. Partout dans le pays, un enfant angolais sur cinq entre 5 et 14 ans travaille, et ce taux monte dans les zones rurales à hauteur d'un enfant sur trois. En outre, 16 % de ces enfants n'ont jamais fréquenté l'école. Dans les provinces de Cunene et de Zaïre, près de la moitié des enfants de ce même groupe d'âge travaillerait. D'après les informations reçues, le travail des enfants dans les exploitations agricoles et les chantiers de construction aurait augmenté ces dernières années.

12. Bien que la législation interne prévoit de mettre en place, à l'échelle des provinces, un système de justice adapté aux enfants (tribunaux spécialisés, unités spéciales au sein des commissariats de police ainsi que des services sociaux pour la protection et la réinsertion), celui-ci n'existe que dans une seule des 18 provinces. Le manque de personnel qualifié capable de fournir des services de base et des services essentiels partout dans le pays demeure un obstacle majeur à la fourniture de services auprès des citoyens, en particulier dans les zones rurales les plus isolées. Le cadre national directeur et juridique s'est amélioré ces dernières années. Parmi les avancées majeures figure la nouvelle Constitution qui reconnaît ouvertement les

droits de l'homme et les obligations des responsables. Le Parlement a approuvé en 2012 la loi relative à l'enfance et en 2011 la loi relative à la violence dans la famille. Une politique nationale d'aide sociale, élaborée en 2013, est en cours d'approbation par le Conseil des ministres. Il reste des difficultés à surmonter pour fournir des ressources humaines et financières en quantité suffisante et des directives opérationnelles en vue de la mise en œuvre des politiques prioritaires. Les 11 engagements à l'égard des enfants angolais, adoptés en 2007 et surveillés par le Conseil national de l'enfance, demeurent la référence, à l'échelle nationale, en ce qui concerne les interventions d'aide à l'enfance.

13. L'Angola est exposé à des situations d'urgence et à des catastrophes naturelles telles que les sécheresses, les inondations, les crises alimentaires et les épidémies, notamment le choléra et le paludisme. Plusieurs provinces du pays ont enregistré en 2011 un taux de pluviosité de moins de 60 % des valeurs habituelles, entraînant une sécheresse qui a freiné la production agricole et a compromis gravement les moyens d'existence d'environ 1 830 000 personnes. Les effets de ces situations d'urgence sont aggravés par le faible niveau de préparation des services publics, des collectivités et des familles.

Principaux résultats obtenus et leçons tirées de la coopération passée pour la période 2010-2014

Principaux résultats obtenus

14. L'UNICEF a apporté des contributions importantes pour renforcer le cadre national directeur et juridique de l'Angola et le rendre conforme aux normes internationales. Les activités de sensibilisation menées par l'UNICEF ont conduit à l'intégration du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant dans la nouvelle Constitution. L'UNICEF a joué un rôle décisif dans la conception et l'élaboration de la loi relative à l'enfance qui énonce les droits de l'enfant et l'obligation qu'a l'État de fournir les services fondamentaux pour que les enfants exercent leurs droits. La contribution de l'UNICEF a joué un rôle déterminant dans l'élaboration d'une politique nationale d'aide sociale, dont les volets principaux portent sur l'élargissement des services sociaux et la mise en place de transferts d'espèces en faveur des familles vulnérables. L'UNICEF a en outre appuyé l'élaboration de la politique nationale en matière d'environnement et d'assainissement, de la politique en faveur de la prévention et de l'atténuation des incidences du VIH/sida, du paludisme et de la tuberculose, de la loi relative à la violence dans la famille et de la stratégie nationale en matière de nutrition. Les activités de sensibilisation menées par l'UNICEF ont conduit à l'élaboration d'un programme national qui prévoit d'enregistrer les naissances et d'émettre des papiers d'identité gratuitement, pour tous les angolais, pendant trois ans.

15. Entre 2010 et 2013, l'UNICEF a fourni des vaccins et apporté son appui technique pour, en tout, 25 campagnes nationales de vaccination contre la poliomyélite, chacune touchant près de 7 millions d'enfants de moins de 5 ans, avec des taux de couverture toujours supérieurs à 95 %. Grâce aux actions qui ont été menées, à la collaboration qui a été établie avec des partenaires essentiels comme l'Organisation mondiale de la Santé, et à l'appui du Gouvernement, l'Angola a éradiqué le poliovirus sauvage depuis juillet 2011.

16. L'UNICEF a été le fer de lance d'un programme pour la survie des enfants en Angola, connu sous le nom de Revitalisation des services de santé, fondé sur l'apport d'un appui technique et financier et de programmes de formation au niveau décentralisé. Le Gouvernement s'en est inspiré pour mettre en œuvre sa politique de décentralisation des finances et pour transférer des fonds directement aux municipalités, en vue d'instaurer le modèle que l'UNICEF avait initialement introduit dans 16 municipalités. Plus récemment, le modèle de l'UNICEF a servi de base à l'Agence des États-Unis pour le développement international et à l'Union européenne pour accroître les fonds de leur programme d'appui commun qui sont alloués aux municipalités, dans l'optique de financer le secteur de la santé.

17. La stratégie intégrée du Ministère de la santé et de l'UNICEF, mise en œuvre dans les 10 provinces les plus touchées par la sécheresse entre 2012 et 2013, a consisté à élargir, dans des proportions notables, l'accès aux soins de santé pour les victimes de la sécheresse. Entre janvier et décembre 2013, 1 411 562 enfants de moins de 5 ans en tout ont été examinés pour déceler une éventuelle malnutrition, 70 881 d'entre eux ont été traités pour malnutrition aiguë sévère (26 962 au niveau local) et 10 411 ont été traités au sein de centres d'alimentation thérapeutique pour des complications. En outre, 65 481 enfants ont été traités pour malnutrition aiguë modérée, ce qui porte le nombre total des enfants traités pour malnutrition aiguë modérée ou sévère à 136 362.

18. L'UNICEF a noué des relations de partenariat avec le Ministère de la famille et de la femme et diverses églises angolaises afin de mettre en œuvre le Programme sur les compétences familiales. Il s'agit d'un programme national qui préconise de modifier les comportements et qui promeut une approche globale du développement et de la survie de l'enfant, intégrant la santé, la protection et l'éducation des enfants de moins de 5 ans. Appuyés par l'UNICEF, 1 200 bénévoles, formés en vue de former des formateurs, ont constitué la première vague d'une série de formations en cascade de 9 550 mobilisateurs sociaux, dans 52 municipalités angolaises. Entre 2012 et 2013, le programme a permis de sensibiliser environ 18 000 familles, par le biais de visites à domicile, et 134 000 personnes, en organisant des débats et des réunions d'information au niveau local. Il ressort d'une évaluation menée récemment que le programme a permis d'approfondir les connaissances des familles qui ont été conseillées par des mobilisateurs formés sur les pratiques particulièrement efficaces à mettre en œuvre pour le développement global de l'enfant de moins de 5 ans. Le Ministère a fait sien le programme et devrait élargir l'initiative de façon indépendante, tout en recevant l'appui technique continu, bien que limité, de l'UNICEF, et ce dès 2015.

Leçons tirées

19. Le nombre de plus en plus limité de donateurs de fonds en Angola, en même temps que l'accroissement considérable des ressources financières du secteur privé du pays qui constitue un marché de financement et de partenariats en grande partie inexploité, ont amené l'UNICEF à étudier davantage de possibilités pour que le secteur privé s'implique. Malgré l'action qui a été menée, les résultats obtenus lors du précédent programme de pays en termes de collecte de fonds, d'effet levier et de partenariat avec le secteur privé ont été inférieurs aux attentes. L'expérience a montré que chercher des possibilités de financement ou de partenariat exceptionnelles, par le biais de propositions ad hoc, n'est pas efficace lorsqu'il s'agit de captiver l'intérêt des entreprises privées et de tirer parti de leur appui. Pour

réussir, l'engagement doit au lieu de cela s'appuyer sur une relation à plus long terme visant à établir des partenariats plus durables, fondés sur une connaissance et une compréhension mutuelles plus approfondies des objectifs et des priorités. Des points faibles dans la conception et la mise en œuvre du cadre réglementaire relatif à la responsabilité sociale des entreprises en Angola font aussi obstacle à l'accroissement des fonds versés par le secteur privé. Pour les mêmes raisons, l'UNICEF a visiblement besoin de s'investir davantage afin de favoriser une vision plus globale des contributions stratégiques que le secteur privé peut apporter en faveur du développement du pays. Se fondant sur les résultats obtenus dans le cadre du programme de pays, l'UNICEF continuera d'approfondir sa compréhension des règles régissant l'engagement du secteur privé dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises et de formuler une stratégie d'engagement.

20. Au cours du programme de pays, l'UNICEF a encouragé plusieurs partenariats entre le Gouvernement et des associations locales et organisations de la société civile. Cette approche s'est révélée efficace en ce qu'elle a permis de concevoir et de mettre en œuvre des interventions qui ont donné des résultats durables, parmi lesquelles figure à titre d'exemple le lancement du Programme sur les compétences familiales. Une récente évaluation du Programme a mis en évidence l'importance de la coopération établie par l'UNICEF entre le Gouvernement et les collectivités et le milieu associatif en vue de sa mise en œuvre. De même, le nouveau système de gestion des points d'eau par la collectivité a été conçu grâce à l'instauration d'un nouveau partenariat qui avait été encouragé entre les autorités locales et la société civile. Ces expériences qui ont été menées avec succès dans le cadre du programme de pays ont fait ressortir la nécessité d'explorer de nouvelles possibilités de promouvoir des partenariats entre le Gouvernement et les organisations de la société civile, dans la mesure où cet accord de gestion permettra la mise en œuvre progressive de programmes sur le terrain et de stratégies de sortie durables. Dans le cadre du nouveau programme de pays, les interventions sur le terrain permettront donc d'évaluer de manière systématique la possibilité d'amorcer le processus d'engagement des associations locales et des organisations de la société civile ou de le renforcer. Parmi les domaines cruciaux où l'engagement de ces dernières sera renforcé figurent le système de protection de l'enfance, pour lequel l'UNICEF agira en qualité d'organisateur entre le Gouvernement et les organisations de la société civile, les dirigeants communautaires, le secteur privé et d'autres donateurs et la concrétisation de la nouvelle politique en matière d'aide sociale, au service de laquelle elles jouent un rôle décisif.

Programme de pays pour la période 2015-2019

Tableau budgétaire récapitulatif[†]

(En milliers de dollars des États-Unis d'Amérique)

<i>Composantes du programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Survie et développement de l'enfant	6 268 825	19 500 000	25 768 825
Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène	1 979 658	2 400 000	4 379 658
Éducation	3 202 013	4 180 000	7 382 013
Protection de l'enfance	3 046 673	15 035 000	18 081 673
Politique sociale, évaluation et recherche	2 470 956	27 850 000	30 320 956
Dépenses intersectorielles (Campagnes auprès de la population et partenariats, Informations sur le développement, Planification et suivi)	7 276 787	4 965 000	12 241 787
Dépenses intersectorielles	8 222 588	2 070 000	10 292 588
Total	32 467 500	76 000 000	108 467 500

[†] Des fonds supplémentaires peuvent être obtenus en cas de besoin au moyen de la procédure d'appel global.

Préparatifs

21. Pour les besoins du nouveau programme de pays, L'UNICEF a élaboré le profil de l'Angola en matière de vulnérabilité, un document analytique qui met en lumière les causes et l'ampleur de la vulnérabilité des enfants angolais. L'UNICEF a aussi joué un rôle déterminant en menant la consultation nationale qui a contribué au processus global d'élaboration du programme de développement pour l'après-2015. La consultation nationale comportait des consultations spécifiques qui ont été menées avec des enfants et des jeunes, des membres du Parlement et des représentants de la société civile. L'UNICEF a aussi apporté des contributions majeures à l'élaboration du bilan commun de pays. Des consultations sectorielles ont été menées avec les principaux partenaires pour donner des renseignements sur les priorités du nouveau programme de pays. Le programme de pays qui a été proposé est pleinement conforme au Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour l'Angola, élaboré plus tôt dans l'année, qui met l'accent sur la contribution de l'ONU au programme de développement du pays.

Composantes du programme et résultats

22. L'objectif global du programme de pays vise à appuyer l'action menée par le Gouvernement afin de réduire les disparités révélées par les indicateurs sociaux, en particulier celles ayant trait aux enfants angolais. Pour ce faire, le programme de pays continuera de mettre systématiquement l'accent sur les interventions qui ont fait preuve de leur capacité à venir en aide aux personnes, aux familles et aux collectivités les plus vulnérables. Au cours des cinq prochaines années, le programme de pays orientera son action de manière à améliorer trois domaines principaux qui sont ressortis comme étant potentiellement les plus cruciaux pour le programme de développement du pays : a) en baissant notablement la mortalité

maternelle et post-infantile; b) en favorisant l'enregistrement des naissances dans le système des registres et statistiques de l'état civil; et c) en développant un programme d'assistance sociale de grande envergure en faveur des familles vulnérables.

23. Le programme de pays s'articulera autour de cinq composantes, appuyées par trois unités qui apporteront leur appui intersectoriel, comme indiqué ci-après.

24. **Survie et développement de l'enfant.** Cette composante du programme comprend trois sous-composantes : santé; nutrition; et VIH et sida.

25. *Santé et nutrition.* Ces sous-composantes visent à renforcer les systèmes à l'échelon du pays et du district afin d'intensifier les interventions à forte incidence qui ont des effets positifs sur la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et sur le développement de l'enfant. Elles renforceront les moyens du personnel de santé et les modèles d'interventions économiques qui peuvent sauver la vie des enfants. Au niveau des collectivités et des familles, la modification des comportements et la transformation sociale seront appuyées afin de promouvoir des pratiques de soins de santé qui sont bénéfiques pour les mères, les nouveau-nés et les enfants. Ces sous-composantes auront pour objectif d'atteindre les résultats suivants : a) renforcement du cadre directeur et juridique du secteur, et appui du transfert des services de santé aux municipalités en menant des activités de sensibilisation fondées sur des faits et en apportant une assistance technique; b) réduction du nombre d'enfants de moins de 5 ans qui souffrent d'un retard de croissance, en ramenant le taux de 29 % à 20 %; c) éradication certifiée du tétanos maternel et néonatal; d) taux de couverture de 95 % pour la rougeole, troisième dose de pentavalent, vaccin Pneumo-13 et vaccins antirotavirus dans 133 municipalités; e) hausse de 90 % des soins anténatals (trois visites au minimum) et de 70 % des services d'accouchement médicalisés; f) éradication certifiée du poliovirus sauvage en Angola; et g) accès des enfants vulnérables et de leur famille à la gestion communautaire intégrée des cas dans 16 municipalités.

26. *VIH et sida.* Cette sous-composante s'attache en particulier à élargir et à rendre équitable, aux niveaux décentralisés, la prévention du VIH, la PTME et les services de traitement pédiatrique pour les enfants, les femmes et les adolescents les plus vulnérables. Cette composante contribuera à atteindre les résultats suivants : a) prise du traitement antirétroviral (Option B+) et adhésion au traitement en faisant participer au moins 350 personnes vivant avec le VIH/sida à la fourniture des services PTME dans 161 municipalités; b) couverture élargie du diagnostic précoce chez le nourrisson et du traitement pédiatrique par les partenaires nationaux; c) augmentation du nombre des adolescents les plus vulnérables, entre 10 et 19 ans, ayant une bonne connaissance des mesures de prévention en matière de VIH/sida.

27. **Éducation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).** Cette composante du programme s'emploie en particulier à renforcer le cadre juridique de WASH et son application, en mettant en œuvre des plans et des budgets aux échelons national et municipal. À cet égard, l'appui aux études du secteur, aux analyses des goulets d'étranglement, aux collectes de données et au suivi et à l'évaluation jouera un rôle crucial. Cela renforcera les capacités des institutions du secteur et assurera l'accès des personnes vivant dans les zones les plus défavorisées à des services WASH de qualité et durables. La composante contribuera à atteindre les résultats suivants : a) mise en œuvre d'un cadre directeur national régissant l'assainissement de l'environnement; b) mise en place d'un système fonctionnel

d'information sur la gestion du secteur partout dans le pays; c) amélioration de l'accès à une eau durable et sans risque sanitaire et à l'assainissement pour 950 000 personnes en transposant à plus grande échelle des démarches novatrices, notamment en ce qui concerne l'assainissement et la viabilité des installations d'approvisionnement en eau pilotés de bout en bout par la collectivité dans les provinces cibles, en particulier celles qui sont touchées par des situations d'urgence répétitives.

28. Éducation. Cette composante du programme compte promouvoir des interventions qui contribuent à accroître l'accès équitable à une éducation de qualité aux niveaux du préscolaire, du primaire, du collège et de l'enseignement de la deuxième chance, tout en s'attachant à apporter au Gouvernement un appui technique pour la formulation des politiques et la planification des stratégies. Elle appuiera également la mise en œuvre de plans d'action élaborés en faveur de la petite enfance, de l'éducation spéciale, de l'éducation dans les situations d'urgence, de l'enseignement de la deuxième chance et d'une sécurité accrue dans les écoles. La qualité de l'enseignement et de l'apprentissage sera renforcée en élaborant du matériel pédagogique destiné à l'apprentissage des compétences pratiques pour la vie quotidienne et en évaluant les enseignants. La composante contribuera à atteindre les résultats suivants : a) renforcement du cadre directeur du secteur de l'éducation en élaborant des politiques en matière d'éducation spéciale et d'éducation dans les situations d'urgence, et en régulant la gratuité de l'enseignement; b) amélioration de la qualité de l'enseignement en ayant recours à du matériel pédagogique de qualité destiné à l'apprentissage des compétences pratiques pour la vie quotidienne, qui serait accessible à tous; c) élaboration d'outils de formation pour les comités et les directeurs d'établissement afin d'accroître leur capacité à suivre les progrès réalisés par l'école et à élaborer les projets d'établissement.

29. Protection de l'enfance. Cette composante du programme vise à consolider progressivement un environnement où les enfants sont, sur un pied d'égalité, à l'abri de la violence, des mauvais traitements, de l'abandon et de l'exploitation. Elle s'articule autour de deux approches étroitement liées entre elles, à savoir le renforcement des systèmes de protection de l'enfance, y compris la préparation des interventions en cas d'urgence, et la transformation de la société, en vue d'une protection accrue des enfants. La capacité et l'offre des services relatifs à la protection sociale, à la justice, à l'application de la loi et à l'enregistrement des actes d'état civil seront renforcées au niveau infranational, notamment en harmonisant davantage le cadre normatif et en intensifiant le suivi et l'évaluation, en instaurant des mécanismes de référence et de coordination, ainsi qu'en renforçant les effectifs. Les attitudes et les comportements positifs des enfants, des familles et des responsables pour ce qui est de la protection et des soins apportés aux enfants seront encouragés. Cette composante permettra de coordonner une initiative intersectorielle visant à prévenir la violence et à y faire face, qui renforcera les synergies entre les secteurs, et qui recueillera des données factuelles sur les risques auxquels sont exposés les enfants. Elle s'attachera à atteindre les résultats suivants : a) enregistrement des naissances pour 80 % des enfants de moins de 5 ans dans les sept provinces cibles; et b) amélioration de l'accès aux services de la justice et de leur qualité, en faveur des enfants, dans au moins cinq provinces.

30. **Politique sociale et évaluation.** Cette composante du programme fournira des données factuelles de grande qualité, notamment des évaluations, afin d'appuyer la politique et les activités de sensibilisation du programme de pays. Les analyses porteront aussi bien sur les secteurs sociaux que sur la réduction de la pauvreté, sur la gestion des finances publiques et le changement climatique que sur le rôle du secteur privé. La composante aura pour objectif d'atteindre les résultats suivants : a) production de données factuelles de qualité dans les domaines stratégiques afin d'appuyer l'élaboration des politiques et la répartition des ressources dans les secteurs clefs; b) élaboration de la programmation en fonction des résultats des évaluations et des analyses de qualité sur lesquelles elle s'appuie; c) renforcement de la structure de gestion des aides sociales financées par le Gouvernement et intensification notable de la couverture pour atteindre progressivement la majorité des familles vulnérables et leurs enfants avant fin 2019; et d) lancement, il y a peu, d'un programme de transfert d'espèces qui bénéficie à un total de 40 000 enfants vulnérables.

31. **Dépenses intersectorielles.** Cette composante du programme appuiera les programmes sectoriels en sensibilisant la population aux droits de l'enfant, en renforçant les partenariats, y compris avec le secteur privé, en mettant en œuvre des approches intégrées pour aborder les questions relatives à la modification des comportements, et en menant des activités de planification et de suivi. Cette composante comprend trois domaines d'activité et contribue à l'obtention de six résultats.

32. **Sensibilisation de la population et partenariats.** Ce domaine axera ses activités sur la sensibilisation d'un large public aux thèmes de la survie, du développement, de la protection et de la participation de l'enfant, ce qui améliorera la visibilité de l'UNICEF en Angola. Il contribuera à consolider le positionnement de l'organisation comme centre de savoir, et renforcera et élargira les partenariats venant à l'appui du programme de l'UNICEF. Il appuiera les résultats suivants : a) connaissance et traitement des questions relatives aux droits de l'enfant par les principaux décideurs et faiseurs d'opinion; b) prise de conscience de plus en plus grande par les organisations du secteur privé de leur responsabilité sociale vis-à-vis du bien-être des enfants en Angola; et c) création et exploitation de ressources suffisantes afin de remédier aux problèmes des droits de l'enfant que rencontre le pays.

33. **Communication pour le développement.** Ce domaine d'activité s'attachera à renforcer et à maintenir les comportements positifs ayant trait aux principaux résultats définis dans le cadre des priorités du programme (mortalité maternelle et post-infantile, enregistrement des naissances, protection sociale) et appuiera les résultats suivants : a) renforcement des comportements positifs ayant trait à la santé maternelle et infantile, pour les questions relatives au développement, à la protection, à l'enregistrement des naissances et à l'inclusion sociale; et b) renforcement et consolidation de la participation active des enfants au sein des institutions, des organisations de la société civile et non gouvernementales et des associations d'enfants.

34. **Planification et suivi.** Ce domaine d'activité viendra à l'appui du résultat suivant : mesure, au moyen de systèmes et d'outils de suivi, des progrès accomplis au niveau des indicateurs principaux des droits de l'enfant, en ayant régulièrement recours à des systèmes d'information courante et en lançant d'autres activités de

collecte de données. Le Conseil national de l'enfance sera à cet égard un partenaire crucial qui agira par l'intermédiaire de ses quatre commissions techniques.

35. **Dépenses transsectorielles.** Cette composante du programme comprend les coûts afférents au personnel chargé des opérations et les frais de fonctionnement ayant trait à la gestion du programme de pays, y compris leur présence sur le terrain.

Stratégies du programme de pays

36. Toutes les interventions reposeront sur la priorité délibérément axée sur la réduction des disparités. Cette approche stratégique sera mise en œuvre dans tous les programmes, en privilégiant les interventions qui ont prouvé leur capacité à réduire les disparités en touchant les familles et les enfants les plus vulnérables.

37. Mise en œuvre d'une synergie équilibrée entre les stratégies suivantes :

a) Mener des campagnes de sensibilisation fondées sur des données factuelles pour promouvoir et définir, à l'échelle du pays, des programmes et des décisions d'orientation générale visant à réduire les inégalités relatives à la répartition des revenus et aux indicateurs sociaux. Pouvoir influencer l'allocation et l'utilisation des ressources publiques de telle sorte que les familles angolaises vulnérables et leurs enfants soient placés au cœur du programme de développement peut avoir une forte incidence en raison de la taille considérable de l'enveloppe budgétaire de l'État;

b) Le développement des capacités du Gouvernement et des partenaires non gouvernementaux en matière d'institutions et de ressources humaines afin de promouvoir des prestations de services de meilleure qualité, en particulier au niveau décentralisé, sera crucial pour éliminer un goulet d'étranglement majeur qui entrave le développement de l'Angola;

c) On aura recours à la mobilisation de la collectivité et à des méthodes novatrices en matière de communication tenant compte des disparités entre les sexes afin que les enfants, les jeunes et les collectivités participent activement et que les comportements se modifient durablement;

d) Tablant sur les progrès accomplis dans le cadre du programme de pays actuel, l'UNICEF continuera d'appuyer des modèles qui peuvent être transposés à plus grande échelle en ayant recours aux ressources nationales. On peut citer à titre d'exemple la mise en place de programmes de transfert d'espèces et le dispositif local pour la prévention de la transmission mère-enfant;

e) La préparation aux situations d'urgence et les interventions en cas d'urgence seront intégrées dans tous les programmes et consisteront notamment à renforcer les capacités nationales et locales pour se préparer aux situations d'urgence et y faire face, sans tarder. Il s'agira, en effet, d'atténuer les effets des catastrophes en favorisant la résilience des familles, en particulier dans les zones les plus vulnérables.

Relations avec les priorités nationales et le Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement

38. Le programme de pays est pleinement conforme au plan national de développement du Gouvernement, pour 2013-2017, et aux politiques et plans sectoriels nationaux prépondérants. Il est aligné sur la Convention relative aux droits de l'enfant, sur la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, sur les objectifs d'Un monde digne des enfants et sur d'autres cadres et priorités internationaux majeurs ayant trait aux enfants et aux femmes. Le programme de pays est aussi pleinement conforme au Plan-cadre élargi du partenariat des Nations Unies pour l'Angola, pour 2014-2018. Les résultats contribueront à l'ensemble des sept réalisations du Plan stratégique de l'UNICEF, pour 2014-2017.

Principaux partenariats

39. Le programme de pays sera mis en œuvre en coopération avec le Gouvernement angolais en s'appuyant sur des partenariats en place, établis de longue date, avec des ministères et des institutions gouvernementales, aux niveaux central et décentralisé. Parmi d'autres partenaires majeurs figurent : a) des organismes des Nations Unies guidés par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD); b) les institutions de Bretton Woods et des partenaires bilatéraux; c) des organisations non gouvernementales et des organisations de la société civile internationales et nationales, des groupes de défense des droits de l'homme et des associations de jeunes; d) des médias, des forums de communication aux niveaux national et sous-national pour faire mieux connaître les droits de l'enfant; et e) des partenariats établis avec le secteur privé pour mobiliser les appuis en vue de promouvoir le développement du pays.

Suivi, évaluation et gestion du programme

40. Le suivi et l'évaluation des résultats du programme de pays permettront que les initiatives mises en place par le bureau de pays contribuent aux réalisations du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour l'aide au développement, aux priorités nationales et aux objectifs qui doivent être définis dans le cadre du programme de développement pour l'après-2015. Le Ministère de la planification, en tant que centre névralgique pour la coordination du programme, favorise de ce fait l'alignement des actions de l'UNICEF sur les priorités du Gouvernement. Le programme sera suivi à l'aide de la matrice des résultats sur 5 ans et des plans annuels intégrés de suivi et d'évaluation, qui doivent être établis au début de chaque année et actualisés tous les trimestres afin de mesurer les progrès accomplis par rapport aux résultats escomptés. Des examens trimestriels évaluant les progrès réalisés dans la mise en œuvre du programme seront conduits en s'appuyant sur les consultations menées auprès de partenaires. Les possibilités de mener conjointement le suivi et l'évaluation en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies continueront d'être étudiées lorsqu'elles peuvent apporter de la valeur ajoutée à la programmation de l'UNICEF. Les résultats atteints et les contraintes seront dûment consignés afin d'en tirer les leçons et d'en retenir les bonnes pratiques. Il est prévu de procéder à un examen à mi-parcours du programme, en faisant participer l'ensemble des partenaires.