



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
9 avril 2007  
Français  
Original : anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2007**

4-8 juin 2007

Point 9 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Programme de pays de courte durée

#### Côte d'Ivoire

#### *Résumé*

Le présent programme de courte durée pour la Côte d'Ivoire est présenté au Conseil d'administration pour examen et approbation. Le Conseil est invité à approuver le budget estimatif global pour 2008, soit un montant de 4 903 000 dollars au titre des ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 15 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2007/8.



## La situation des femmes et des mères

1. La crise politico-militaire qui a éclaté en septembre 2002 et la situation de « ni guerre ni paix » qui s'est ensuivie ont eu des conséquences désastreuses pour la Côte d'Ivoire, qu'il s'agisse des personnes déplacées, de la crise économique, de la détérioration des infrastructures socioéconomiques, des enfants qui s'associent à des groupes armés ou des graves violations des droits de l'homme. Le pays reste divisé, le nord étant tenu par les Forces nouvelles et le sud par le Gouvernement, une zone tampon – « la zone de confiance » –, placée sous le contrôle de l'Opération des Nations Unies en Côte d'Ivoire et des soldats français de l'opération Licorne, les séparant. Dans la résolution 1721 (2006), le Conseil de sécurité a renouvelé les mandats confiés au Président et au Premier Ministre afin qu'ils soutiennent le processus de paix et organisent des élections en octobre 2007. Le dialogue direct engagé entre le Gouvernement et les Forces nouvelles en mars 2007 s'est conclu par la signature d'un nouvel accord de paix auquel se sont ralliés tous les Ivoiriens.

2. Les conditions de vie de la population, en particulier des femmes et des enfants, continuent de se dégrader. Le taux de pauvreté, estimé à 38 % en avril 2002, a augmenté et dépasse aujourd'hui 40 %. Le pays occupe le 164<sup>e</sup> rang sur l'indicateur du développement humain, soit un rang de moins qu'en 2002. La Côte d'Ivoire n'est en mesure d'atteindre que deux des 11 cibles fixées dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, à savoir la lutte contre la faim et l'accès à l'eau potable.

3. La crise prolongée a eu de graves répercussions sociales : érosion du système sanitaire dans le centre, le nord et l'ouest; pression exercée par les populations déplacées sur les services sociaux dans le sud; et augmentation des taux de mortalité (le taux de mortalité infantile est passé de 102 à 118 pour 1 000 naissances vivantes entre 2002 et 2005 et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans de 176 à 195 pour 1 000 naissances vivantes durant la même période, tandis que le taux de mortalité maternelle est passé de 597 à 690 pour 100 000 naissances vivantes entre 2000 et 2005). Les principales causes de mortalité sont le paludisme (6 % seulement des enfants de moins de 5 ans dormaient sous des moustiquaires traitées à l'insecticide en 2006 contre 10 % en 2000), les infections respiratoires (5 % en 2006 contre 3,7 % en 2000), la diarrhée (prévalence de 17 % en 2006 contre 20 % en 2000) et les infections néonatales. Bien que le nombre d'enfants ayant reçu la série complète de vaccins par antigène du Programme élargi de vaccination (PEV) ait considérablement augmenté, passant de 48 % en 2000 à 75 % en 2006 grâce au renforcement des vaccinations systématiques et des campagnes de vaccination, le pays est encore loin d'atteindre l'objectif voulu. Un tiers des enfants souffre à présent de malnutrition modérée, voire grave, contre 25 % en 2003. Avec un taux de prévalence du VIH/sida de 4,7 % en 2005, la Côte d'Ivoire est le pays le plus touché en Afrique de l'Ouest; 40 000 enfants sont infectés, 5 011 bénéficient d'une aide médicale et 1 623 reçoivent un traitement antirétroviral.

4. En 2006, on estimait que 76 % de la population (82 % en 2000) avait accès à l'eau potable, des disparités importantes existant entre les zones rurales (65 %) et les zones urbaines (92 %). Environ 57 % des ménages ont accès à un système adapté d'évacuation des excréments et d'assainissement.

5. Les taux de scolarisation dans le cycle primaire demeurent préoccupants, le taux net de scolarisation étant tombé à 55 % en 2006, contre 57 % avant la guerre.

Le nombre de garçons scolarisés a diminué, passant de 61 % en 2002 à 59 % en 2006, tandis que celui des filles est demeuré à 51 %. Depuis le début de la crise, le nord a pâti du départ des enseignants qualifiés et de la destruction des bâtiments scolaires, du mobilier et du matériel, tandis que les écoles situées dans le sud ont reçu un afflux d'enfants déplacés qu'il leur est difficile d'absorber du fait de leur capacité limitée.

6. La Côte d'Ivoire est en proie à plusieurs maux, qu'il s'agisse de la traite des enfants à l'intérieur du pays et à travers les frontières, du non-enregistrement des naissances (45 % des enfants de moins de 5 ans ne sont pas enregistrés, contre 28 % en 2000), du travail des enfants, de la montée de la violence familiale et sexuelle ou des mutilations ou ablations génitales féminines (36 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des mutilations, dont 88 % dans le nord et 73 % dans l'ouest). On continue de manquer de données fiables et quantifiables sur les enfants en situation de vulnérabilité et on estime que 3 000 à 4 000 enfants sont associés à des groupes armés.

## Programme de pays, 2008

### Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Survie de l'enfant	1 470 900	6 750 000	<b>8 220 900</b>
Éducation	980 600	5 505 000	<b>6 485 600</b>
Protection de l'enfance	539 330	1 200 000	<b>1 739 330</b>
Politique sociale, suivi et évaluation	441 270	45 000	<b>486 970</b>
Coûts intersectoriels	1 470 900	1 500 000	<b>2 970 900</b>
<b>Total</b>	<b>4 903 000</b>	<b>15 000 000</b>	<b>19 903 000</b>

7. Le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies ont décidé de reporter l'élaboration du programme de pays harmonisé, en raison de la poursuite de la crise politico-militaire, dans l'attente de la mise en œuvre d'un accord de paix; du manque de données permettant d'établir le bilan commun de pays (BCP) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), les résultats de la troisième enquête en grappes à indicateurs multiples et de l'enquête sur les indicateurs du VIH/sida n'ayant été validés que récemment et les résultats d'autres enquêtes telles que l'étude de la mesure des niveaux de vie étant en attente; du report de la mise à jour du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté; et des délais supplémentaires nécessaires pour planifier des initiatives de programmation communes et synchroniser les cycles de programme des différents organismes. Le présent programme, qui portera sur un an, ouvrira la voie au programme de pays pour la période 2009-2013 et créera un lien clair, depuis l'action humanitaire jusqu'aux activités de reconstruction.

**Objectifs, principaux résultats et stratégies, liens avec les priorités nationales et internationales**

8. Le résultat stratégique du programme de pays reste inchangé : amélioration des conditions de vie des enfants et des femmes et respect et application de leurs droits (notamment pour les plus vulnérables). Les stratégies appliquées seront le plaidoyer et la mobilisation sociale; le renforcement des capacités institutionnelles; les partenariats avec des organismes nationaux, bilatéraux et multilatéraux; la prestation et l'amélioration des services sociaux; et la décentralisation.

9. Les résultats prévus pour 2008 ne changent pas beaucoup par rapport à ceux qui avaient été arrêtés pour le cycle 2003-2007 et redéfinis après la réalisation de l'examen à mi-parcours en 2005. L'approche par zone d'intervention sera progressivement abandonnée au profit d'une approche plus large visant à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Une attention particulière sera accordée à la santé et à l'éducation, conformément au plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF et aux efforts déployés par le Gouvernement à cet égard. En l'absence d'un BCP/PNUAD actif, la coopération et l'exécution du programme de pays seront étayées par plusieurs aide-mémoire élaborés par le groupe de réflexion stratégique, qui offrent un cadre pour les campagnes en faveur d'actions humanitaires ou de mesures de transition.

**Composantes du programme**

10. Le programme de pays comprendra quatre programmes sectoriels qui tiendront compte des enseignements tirés et des recommandations formulées dans l'examen à mi-parcours : les thèmes des programmes, à savoir la santé, la nutrition et le bien-être de l'enfant et de l'adolescent, seront respectivement rebaptisés survie de l'enfant et protection des enfants contre la violence, l'exploitation et les abus, afin de mieux énoncer les résultats escomptés.

11. **Survie de l'enfant.** Le résultat prévu demeure inchangé : amélioration de la survie, de la croissance et du développement de l'enfant et réduction des taux de mortalité infantile, postinfantile et maternelle. L'UNICEF aidera le Gouvernement à étendre son programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant au-delà des zones d'intervention actuelles. L'accent sera mis sur cinq interventions essentielles : PEV « plus » (y compris la prévention du paludisme); soins maternels et néonataux renforcés; prise en charge intégrée des maladies de l'enfant; prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, PTME «plus» (y compris les soins pédiatriques); et eau, assainissement et hygiène.

12. **Éducation de base et égalité entre les sexes.** L'UNICEF continuera de financer le plan national en faveur de l'éducation pour tous et la remise en état du système scolaire entamée en 2006. Les interventions viseront à améliorer la qualité de l'enseignement grâce au renforcement du principe de l'école amie des enfants (participation communautaire, initiation aux connaissances de la vie pratique, mobilier scolaire, promotion d'une éducation axée sur l'enfant et fourniture de repas scolaires en coopération avec le Programme alimentaire mondial). L'accès à l'éducation sera amélioré grâce à la poursuite de la remise en état des écoles et des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Dans les régions les plus touchées par la crise, un module psychosocial sera pleinement incorporé au programme scolaire. Des activités seront menées en vue de remédier aux disparités entre les zones rurale et urbaine, les régions et les garçons et les filles. L'instruction

des filles sera encouragée dans le cadre du partenariat instauré avec l'Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles (UNGEI).

**13. Protection des enfants contre la violence, l'exploitation et les abus.** L'UNICEF aidera à relancer le système d'enregistrement des naissances. Les familles et les collectivités seront mieux à même de prévenir et de combattre la traite des enfants et les pratiques traditionnelles néfastes. Les enfants et les femmes victimes de violences sexuelles bénéficieront d'une aide (services intégrés de soutien psychosocial, d'assistance juridique et de soins médicaux et activités de sensibilisation et de plaidoyer). Le Fonds contribuera à empêcher que des enfants ne soient utilisés par des forces ou des groupes armés et à fournir des soins post-thérapeutiques aux enfants démobilisés, l'accent étant mis sur la réinsertion sociale à long terme. Le mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur les droits des enfants dans les conflits armés, qui a été défini dans la résolution 1612 (2005) du Conseil de sécurité, sera renforcé. Les enfants malades du sida recevront des soins de prévention primaire et bénéficieront d'un meilleur accès aux services sociaux de base. Une étude sur la protection des enfants permettra à l'UNICEF de déterminer les principaux problèmes qui existent à cet égard en Côte d'Ivoire et d'y remédier.

**14. Politique sociale, suivi et évaluation de la situation des femmes et des enfants.** L'UNICEF aidera à élaborer et mettre en œuvre une politique sociale concordant avec la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et veillera à ce que les autres politiques et programmes en faveur du développement tiennent compte des enfants, des femmes et d'autres groupes vulnérables. Il s'attachera à inclure des méthodes axées sur les résultats, les droits de l'homme et le principe de l'égalité entre les sexes dans tous les programmes et projets, lors de leur élaboration et de leur mise en application. Le système d'établissement systématique de statistiques sera renforcé, le Fonds financera la conduite d'enquêtes nationales, de travaux de recherche et d'activités d'évaluation, et des mécanismes de diffusion des données seront mis en place pour permettre de mieux suivre la situation des enfants et des femmes. Les données recueillies seront utilisées en vue d'améliorer la concertation sur les politiques et d'influer sur la prise de décisions en faveur des enfants et des femmes. Des outils se rapportant aux composantes sectorielles du programme seront mis au point afin de mieux contrôler l'efficacité du programme.

#### **Intervention d'urgence**

15. L'UNICEF collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies au renforcement des capacités de préparation et d'intervention face aux situations d'urgence afin de prévenir efficacement les catastrophes naturelles ou causées par l'homme et de parer à leurs effets.

#### **Principaux partenaires**

16. La mise en œuvre du programme de transition et de la réforme de l'Organisation des Nations Unies passera par un renforcement des alliances avec d'autres organismes des Nations Unies, l'Union européenne, les institutions financières internationales, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, les pays donateurs, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les organes régionaux et sous-régionaux, tels que la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et l'Union du fleuve Mano.

L'UNICEF continuera à jouer un rôle de chef de file dans les domaines de l'éducation et de l'eau et l'assainissement. Les partenariats établis dans le domaine de l'eau et de l'éducation seront renforcés en vue de faciliter la mise en œuvre du programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant et le lancement de l'Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles (UNGEI) grâce à des accords et des conventions, des appels globaux, des aide-mémoire et d'autres formes de collaboration. Des mémorandums d'accord seront en outre signés en vue de permettre une programmation commune et afin que le système des Nations Unies agisse de manière unifiée.

### **Suivi et évaluation**

17. Les activités de suivi seront renforcées, l'accent étant mis sur la gestion par les collectivités locales. La base de données DevInfo sera accessible sur l'Internet et le plan intégré de suivi et d'évaluation sera étendu à l'ensemble des organismes des Nations Unies. Parmi les principales activités d'évaluation prévues en 2008, figurent notamment la réalisation d'un inventaire du Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant un an après sa mise en application, une évaluation de la stratégie de promotion de l'éducation des filles, une enquête sur les troubles dus aux carences en iode et l'impact des activités d'iodation du sel, ainsi qu'une étude sur la protection des enfants.

<i>Domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats par domaine d'intervention</i>	<i>Principaux indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires/cadre de partenariat et stratégies de coopération</i>	<i>Les résultats contribueront à la réalisation des OMD</i>
<b>Survie et développement du jeune enfant</b>	PEV+	– Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant reçu une dose de VPO, un traitement antiparasitaire et une dose de vitamine A	– Rapports d'activité – Rapports de supervision – Rapports de suivi – Enquêtes	Ministère de la santé et de l'hygiène publiques (MSHP)  Partenaires du système des Nations Unies et autres : Helen Keller International (HKI), OMS, FNUAP	4, 6, 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% des enfants de 0 à 59 mois sont vaccinés contre la polio</li> <li>• Au moins 85 % des enfants de 0 à 11 mois sont vaccinés contre toutes les maladies couvertes par le PEV</li> <li>• Au moins 20 % des enfants de 0 à 59 mois dorment sous des moustiquaires traitées à l'insecticide</li> <li>• Au moins 65% des femmes enceintes ont reçu au moins deux doses de vaccins TT et dorment sous des moustiquaires traitées à l'insecticide</li> <li>• Au moins 95 % des femmes en âge de procréer dans les districts à haut risque ont reçu au moins deux doses de vaccins TT</li> </ul>	– Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant reçu : un vaccin DCT, un vaccin contre l'hépatite B, un vaccin contre la rougeole, une dose de vitamine A, un traitement antiparasitaire, une moustiquaire traitée à l'insecticide, 2 doses d'anatoxine tétanique			
	Soins maternels et néonataux +	– Pourcentage des femmes enceintes qui ont reçu des soins adaptés durant la grossesse, à l'accouchement et après l'accouchement	– Rapports d'activité – Rapports de supervision – Rapports de suivi – Enquêtes	MSHP  Partenaires du système des Nations Unies et autres : OMS, FNUAP	4, 5, 6, 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les 41 districts, au moins 65 % des femmes enceintes ont reçu des soins adaptés et de qualité durant leur grossesse, lors de l'accouchement et après l'accouchement</li> <li>• Au moins 80 % des nouveau-nés ont reçu des soins adaptés et de qualité avant la naissance, à la naissance et après la naissance</li> </ul>	– Pourcentage des nouveau-nés qui ont reçu des soins adaptés et de qualité avant la naissance, à la naissance et après la naissance			
	PCIME+	– Pourcentage des mères qui pratiquent l'allaitement exclusif au sein jusqu'à 4 mois et administrent de la vitamine A tous les 6 mois à leur enfant âgé de 6 à 59 mois	– Rapports d'activité – Rapports de supervision – Rapports de suivi – Enquêtes	MSHP  Partenaires du système des Nations Unies et autres : HKI, OMS, ONG locales	4, 6, 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 40 % des enfants de 0 à 59 mois, dans 41 districts, reçoivent un traitement adapté conforme aux normes PCIME, et au moins 100 % des ménages ayant des enfants de 0 à 59 mois et des femmes enceintes fréquentant les 28 centres sanitaires établis dans les 7 districts cibles ont suivi les Pratiques familiales essentielles.</li> </ul>	– Pourcentage des ménages suivant les Pratiques familiales essentielles			

<i>Domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats par domaine d'intervention</i>	<i>Principaux indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires/cadre de partenariat et stratégies de coopération</i>	<i>Les résultats contribueront à la réalisation des OMD</i>
	<p>Appui au système sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Ministère et les partenaires du développement soutiennent sans réserve le Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant, et les compétences des responsables de programme à tous les niveaux sont améliorées.</li> <li>• Le Programme accéléré pour la survie et le développement de l'enfant est pris en compte dans les documents nationaux de politique générale, sa coordination est assurée à tous les niveaux, et les 41 centres sanitaires urbains ainsi que 12 centres hospitaliers sont remis en état et équipés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Niveau de la détermination du Ministère et des partenaires du développement à mettre en œuvre la stratégie accélérée pour la survie et le développement de l'enfant</li> <li>– Pourcentage des centres sanitaires urbains et des centres hospitaliers remis en état et équipés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité</li> <li>– Rapports de supervision</li> <li>– Rapports de suivi</li> <li>– Enquêtes</li> </ul>	MSHP	4, 5, 6
	<p>Eau et assainissement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La population a accès à l'eau potable et à des installations sanitaires adaptées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pourcentage de la population utilisant des sources d'eau traitée et des installations d'assainissement de base</li> <li>– Temps moyen nécessaire pour se rendre à un point d'eau, collecter l'eau et retourner à la maison</li> <li>– Pourcentage des ménages touchés qui reçoivent une quantité minimale d'eau potable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité, enquêtes et rapports d'évaluation, enquêtes en grappes à indicateurs multiples, enquêtes sur la population et l'habitat, enquêtes démographiques et sanitaires</li> <li>– Enquêtes sur les ménages</li> </ul>	MSHP; Département des ressources en eau, partenaires du système des Nations Unies et autres : Banque mondiale, PNUD, OMS, ONG internationales : MAP International, Comité international de secours, Solidarités, ONG locales	7
	<p>Dans les situations d'urgence déclarées, les enfants et les femmes bénéficient d'interventions essentielles conformément aux principaux engagements collectifs pour les enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'enfants et de femmes recevant une assistance dans les situations de crise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité, enquêtes et rapports d'évaluation</li> </ul>	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	



<i>Domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats par domaine d'intervention</i>	<i>Principaux indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires/cadre de partenariat et stratégies de coopération</i>	<i>Les résultats contribueront à la réalisation des OMD</i>
<b>Éducation de base et égalité entre les sexes</b>	<p>Éducation de base</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 40 % des enfants âgés de 6 ans sont admis en première année du primaire.</li> <li>• Davantage d'enfants d'âge scolaire (57 % au moins) ont accès à un enseignement de qualité dans les zones rurales et dans les régions les plus touchées par la crise.</li> <li>• Le taux de scolarisation des filles est égal à celui des garçons.</li> <li>• Au moins 250 écoles deviendront des « écoles amies des enfants ».</li> </ul> <p>Dans les situations d'urgence déclarées, les enfants et les femmes bénéficient d'interventions essentielles conformément aux principaux engagements collectifs pour les enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Taux net d'admission en première année du primaire</li> <li>– Taux net de scolarisation</li> <li>– Indicateur de la parité des sexes dans les écoles primaires</li> <li>– Nombre d'écoles remises en état et équipées, nombre d'enseignants initiés aux connaissances de la vie pratique et disposant de manuels scolaires, niveau d'hygiène, santé, taux d'infection au VIH, clubs des messagers de la paix, comités de gestion des écoles</li> <li>– Pourcentage d'élèves ayant accès à une eau salubre et à des sanitaires séparés pour les filles et les garçons qui reçoivent un enseignement en matière d'hygiène dans les écoles primaires</li> <li>– Nombre d'enfants recevant une assistance dans les situations d'urgence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapport de début d'année (2008-2009)</li> <li>– Enquête sur les ménages</li> <li>– Rapport de début d'année</li> <li>– Rapport d'activité</li> <li>– Rapport annuel</li> <li>– Enquêtes sur les ménages</li> <li>– Rapports d'activité, enquêtes et rapports d'évaluation</li> </ul>	<p>Ministère de l'éducation nationale, Programme d'éducation pour tous, partenaires du système des Nations Unies et autres : Banque mondiale, PAM, PNUD, communautés décentralisées : dirigeants locaux</p> <p>Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG</p>	<p>2,3</p> <p>Éducation pour tous</p> <p>Plan pour la remise en état du système éducatif ivoirien</p>
<b>Les enfants et le VIH/sida</b>	<p>PTME+/Soins pédiatriques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 80 % des femmes enceintes séropositives, leurs partenaires et leurs enfants âgés de 0 à 18 ans ont reçu un traitement et des conseils en matière d'alimentation dans les 14 districts sanitaires.</li> <li>• Au moins 60 % des enfants nés de mères séropositives et des enfants exposés à la contamination par le virus sont soumis à des tests de dépistage et reçoivent un traitement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pourcentage de centres sanitaires dispensant des informations sur la PTME dans les 29 centres sanitaires établis dans 14 districts</li> <li>– Pourcentage de femmes enceintes ou allaitant ayant reçu des informations sur l'allaitement, pratiquant l'allaitement exclusif ou nourrissant leur enfant avec des aliments de substitution</li> <li>– Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports : collecte de données, activités systématiques, évaluation, supervision, examens, études, analyse de données, missions de surveillance, enquête auprès des jeunes</li> </ul>	<p>MSHP, Ministère chargé de la lutte contre le sida, ONG</p>	<p>6, 8</p>

<i>Domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats par domaine d'intervention</i>	<i>Principaux indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires/cadre de partenariat et stratégies de coopération</i>	<i>Les résultats contribueront à la réalisation des OMD</i>
		– Pourcentage d'adolescents ayant accès à des services de prévention du VIH/sida axés sur les besoins des adolescents			
	Prévention primaire chez les adolescents • La proportion d'adolescents disposant d'informations exactes et ayant accès à des services de prévention du VIH/sida a augmenté, passant de 56 à 70 % dans les zones faisant l'objet d'une intervention.	– Pourcentage d'adolescents, dans 14 districts faisant l'objet d'une intervention, qui ont reçu des informations sur le VIH/sida par le biais des services de prévention	– Rapports d'activité – Rapports de mission – Enquêtes	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	6, 8
	Enfants touchés par le VIH/sida • La proportion d'enfants malades du sida qui bénéficient d'une aide sur le plan médical, nutritionnel, éducatif, professionnel et familial a augmenté, passant de 35 à 50 % dans les zones d'intervention.	– Nombre et pourcentage d'enfants touchés par le VIH, dans les régions faisant l'objet d'une intervention, qui ont reçu une assistance par le biais des services sociaux	– Rapports d'activité – Rapports de mission – Enquêtes	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	1, 4, 6, 7
	Dans les situations d'urgence déclarées, les enfants et les femmes bénéficient d'interventions essentielles conformément aux principaux engagements collectifs pour les enfants.	– Nombre d'enfants et de femmes ayant reçu une assistance dans les situations d'urgence	– Rapports d'activité, enquête et rapports d'évaluation	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	
<b>Protection des enfants contre la violence, l'exploitation et les abus</b>	• 5 000 enfants reçoivent un soutien psychosocial et professionnel. • Le droit des enfants à être inscrits sur le Registre civil et à recevoir une protection contre la traite et les pires formes de travail est mieux connu et mieux respecté. • Recensement des enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection • La prévention de la violence à l'égard des enfants et des femmes est efficace.	– Nombre d'enfants touchés par le conflit, qui sont recensés et réintégrés dans leur famille, à l'école ou qui reçoivent une formation professionnelle – Nombre et nature des mécanismes visant à prévenir le recrutement d'enfants par des forces ou des groupes armés – Nombre et nature des mesures juridiques et institutionnelles adoptées – Niveau de diffusion et d'application des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes	– Rapports d'activité, missions, manifestations spéciales, décisions collectives de renonciation – Minutes des sessions – Journal officiel de la Côte d'Ivoire – Registre civil	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	1, 2, 3, 6

<i>Domaine d'intervention du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF</i>	<i>Principaux résultats par domaine d'intervention</i>	<i>Principaux indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Principaux partenaires/cadre de partenariat et stratégies de coopération</i>	<i>Les résultats contribueront à la réalisation des OMD</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pourcentage d'enfants inscrits sur le registre civil</li> <li>– Pourcentage de villages ou sites sensibilisés qui ont par la suite abandonné les pratiques de mutilation génitale féminine</li> <li>– Pourcentage de cas de mutilation génitale féminine</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants et les femmes victimes de violences bénéficient d'un niveau minimal d'assistance dispensée par les institutions et les collectivités locales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'acteurs mieux à même de fournir une assistance aux victimes de la violence</li> <li>– Nombre et pourcentage d'enfants et de femmes victimes de la violence qui reçoivent un soutien psychosocial, une aide médicale ou une assistance juridique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité et missions</li> <li>– Liste de participants</li> <li>– Bordereaux de livraison</li> </ul>	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	3, 6 DSRP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants et les femmes reçoivent une protection dans les situations d'urgence conformément aux principaux engagements collectifs pour les enfants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'enfants et de femmes ayant bénéficié de mesures spéciales de protection dans les situations d'urgence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité, missions</li> </ul>	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, ONG	3,6 DSRP
<b>Plaidoyer et partenariats pour la défense des droits de l'enfant</b>	<p>Politique sociale, suivi et évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les politiques et les programmes qui traitent de questions ayant trait aux enfants, aux femmes et en particulier, aux groupes les plus vulnérables, sont plus solidement ancrés et mieux appliqués.</li> <li>• Les informations sur la situation des enfants et des femmes, en particulier ceux qui sont particulièrement vulnérables, sont plus faciles d'accès, de meilleure qualité et plus largement diffusées.</li> <li>• Les mécanismes de suivi des programmes sont opérationnels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de partenaires ayant reçu une formation dans le domaine de la gestion axée sur les résultats, l'élaboration de programmes fondés sur les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes et le suivi des OMD</li> <li>– Documents de politique générale tenant compte des enfants, des femmes et des groupes vulnérables</li> <li>– Proportion d'indicateurs sociaux ventilés qui sont utilisés pour actualiser les données figurant dans la base de données <i>DevInfo</i></li> <li>– Proportion de comités locaux chargés de suivre les résultats des projets</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Rapports d'activité et missions</li> <li>– Documents de politique générale</li> <li>– Rapports d'évaluation des politiques</li> <li>– Rapport de suivi sur les OMD</li> </ul>	Ministères techniques, organismes des Nations Unies, Union européenne	8